



جامعة المنصورة
كلية التربية
قسم علم النفس التربوي

فعالية برنامج تكاملي متعدد الأبعاد
في تنمية بعض مهارات التواصل و أثره على السلوك التوافقي
لدى الأطفال المعاقين عقليا

رسالة مقدمة من

الباحثة / جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني

للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية
تخصص صحة نفسية

إشراف

أستاذ دكتور
فؤاد حامد الموافي
أستاذ الصحة النفسية
ورئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية - جامعة المنصورة

دكتورة
إسعاد عبد العظيم البنا
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية - جامعة المنصورة

٢٠٠٨



جامعة المنصورة
كلية التربية
قسم علم النفس التربوي

فعالية برنامج تكاملي متعدد الأبعاد
في تنمية بعض مهارات التواصل و أثره على السلوك التوافقي
لدى الأطفال المعاقين عقليا

رسالة مقدمة من

الباحثة / جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني

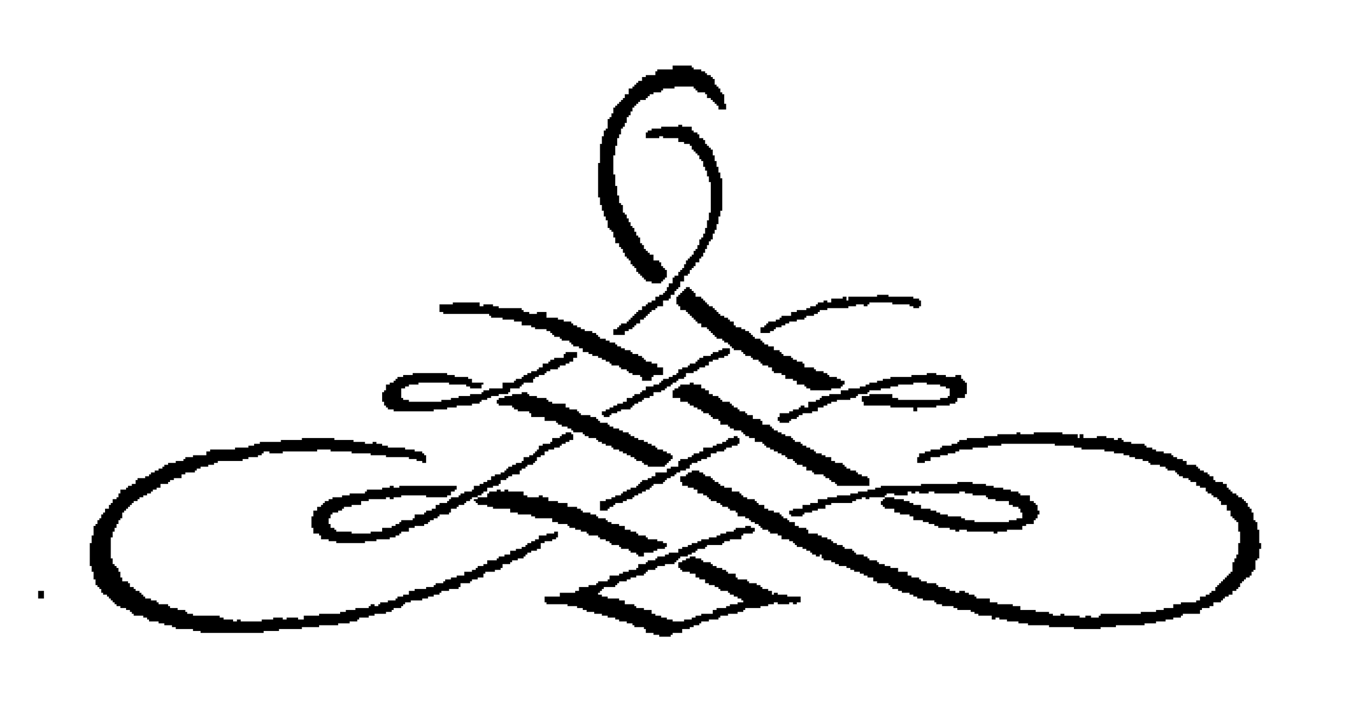
للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية
تخصص صحة نفسية

إشراف

أستاذ دكتور
فؤاد حامد الموافي
أستاذ الصحة النفسية
ورئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة المنصورة

دكتورة
إسعاد عبد العظيم البنا
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

٢٠٠٨

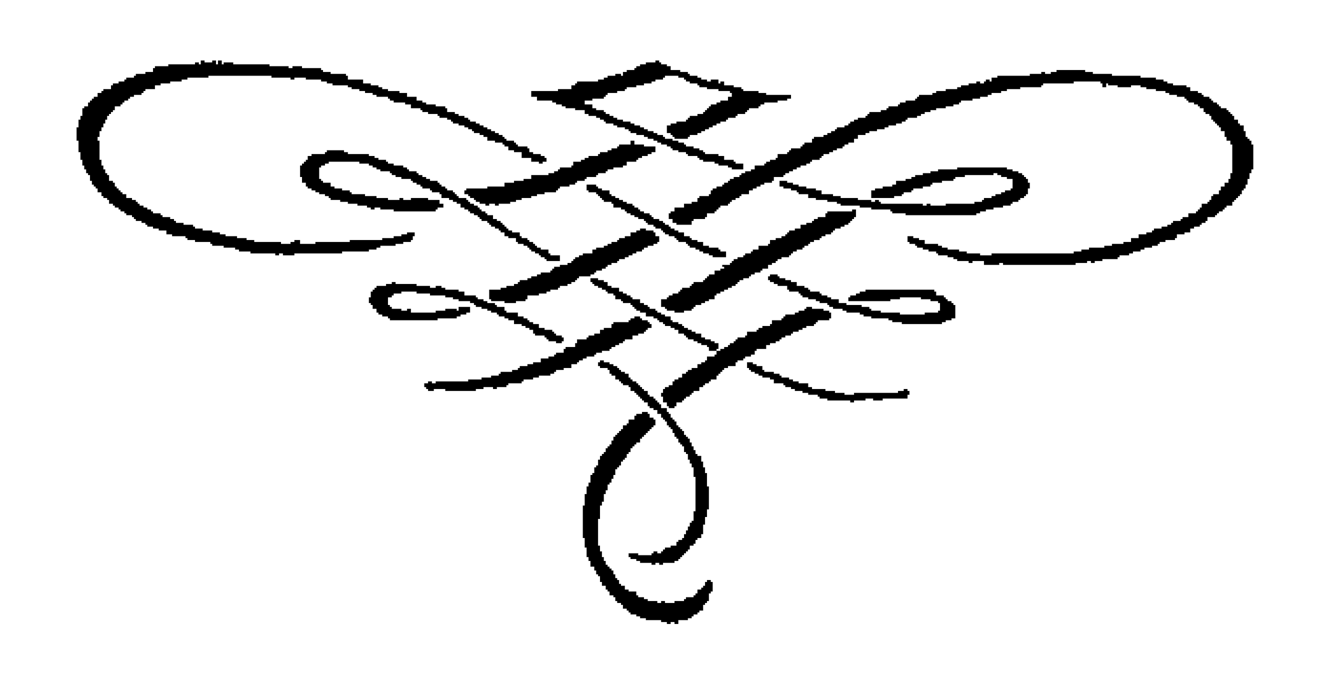


بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَى عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ ﴾

صدق الله العظيم

(سورة التوبة : ١٠٥)



السادة المشرفين و مساعديهم

اسم الطالبة : **جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني**

عنوان الرسالة : **فعالية برنامج تكاملي متعدد الأبعاد في تنمية بعض مهارات التواصل و أثره على السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا**

لجنة الإشراف :

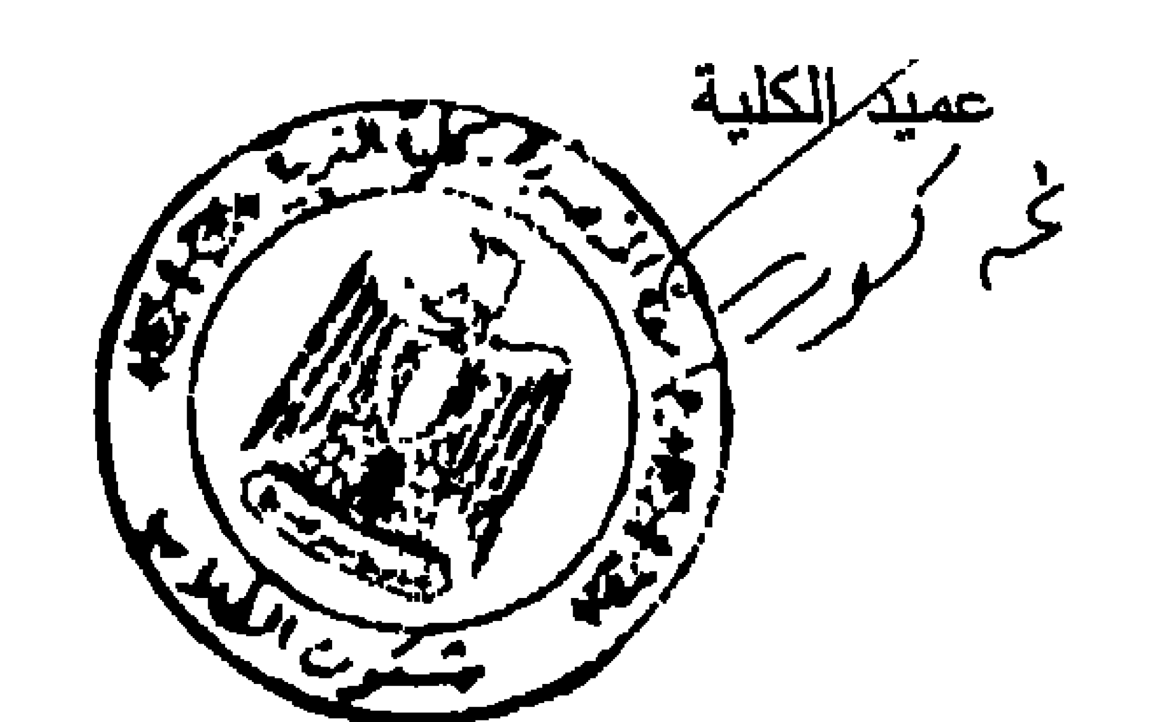
م	الاســــم	الوظيفة	التوقيع
١	أ.د / فؤاد حامد الموافي	أستاذ الصحة النفسية و رئيس قسم علم النفس التربوي كلية التربية – جامعة المنصورة	
٢	أ.م. د / إسعاد عبد العظيم البنا	أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية – جامعة المنصورة	

رئيس القسم



و كيل الكلية للدراسات العليا

عميد الكلية



السادة أعضاء لجنة المناقشة و الحكم

اسم الطالبة : **جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني**

عنوان الرسالة : **فعالية برنامج تكاملي متعدد الأبعاد في تنمية بعض مهارات التواصل و أثره على السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا**

لجنة الإشراف :

م	الاســـــم	الوظيفة	التوقيع
١	أ.د / فؤاد حامد الموافي	أستاذ الصحة النفسية و رئيس قسم علم النفس التربوي كلية التربية – جامعة المنصورة	
٢	أ.م. د / إسعاد عبد العظيم البنا	أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية – جامعة المنصورة	

لجنة المناقشة و الحكم :

م	الاســـــم	الوظيفة	التوقيع
١	أ.د / فؤاد حامد الموافي	أستاذ الصحة النفسية و رئيس قسم علم النفس التربوي كلية التربية – جامعة المنصورة	
٢	أ.د / إيمان فؤاد محمد كاشف	أستاذ الصحة النفسية كلية التربية – جامعة الزقازيق	
٣	أ.د / أنور فتحي عبد الغفار	أستاذ الصحة النفسية المتفرغ كلية التربية – جامعة المنصورة	
٤	أ.م. د / إسعاد عبد العظيم البنا	أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية – جامعة المنصورة	

رئيس القسم   و كيل الكلية للدراسات العليا   عميد الكلية



شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم والحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام علي أشرف المرسلين سيدنا محمد ﷺ وعلي أهله وأصحابه أجمعين .

فقد من الله سبحانه وتعالي علي بالكثير من نعمه، وإن احدي هذه النعم هي أساتذتي المشرفين علي هذه الرسالة بدءا من الأخ الأكبر والقدوة الحسنة لنا جميعا **الأستاذ الدكتور / فؤاد حامد الموافي** أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم علم النفس التربوي بكلية التربية – جامعة المنصورة ، والذي علمني الكثير ومنحني أيضا الكثير من خلقه وعلمه فقد كان يسعي دائما إلي الكمال لإظهار هذه الرسالة العلمية علي أفضل ما يمكن ، ولا يسعني أن أوفيه حقه من كلمات الشكر والامتنان ، وإنما أدعو الله عز وجل أن يعطيه الصحة والعافية وراحة البال ، وأن يجازيه الله عني خير الجزاء.

أما **الأستاذة الدكتورة / إسعاد عبد العظيم البنا** أستاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية – جامعة المنصورة ، والتي سعدت كثيرا وشرفت بإشرافها علي تلك الرسالة ، فقد كان لها الفضل علي كثيرا منذ سنوات الحياة الجامعية الأولي ، ولم تبخل علي أبدا بمشورتها وآرائها العلمية السديدة ، فقد كانت نعم الأخت الكبرى كما كانت نعم الأستاذة الفاضلة خلقا وعلما ، أدعو الله لها بدوام الصحة والعافية وراحة البال ، وأن يجازيها الله عني خير الجزاء .

كما أتوجه بالشكر العميق إلي أساتذتي الذين تكرموا بالموافقة علي مناقشة هذه الرسالة إضافة إلي أعبائهم الكثيرة ، فأشكر **الأستاذة الدكتورة / إيمان فؤاد محمد كاشف** أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية – جامعة الزقازيق علي تحملها لعبء وجهد القراءة أولا ثم تحملها لمشقة السفر ثانيا ، جزاها الله عني خير الجزاء.

كما أشكر أستاذي منذ سنوات الحياة الجامعية الأولي **الأستاذ الدكتور / أنور فتحي عبد الغفار** أستاذ الصحة النفسية المتفرغ بكلية التربية – جامعة المنصورة علي تحمله لمشقة وجهد قراءة هذه الرسالة جزاه الله عني خير الجزاء.

وكما أتوجه بالشكر إلي السادة الأساتذة الذين شاركوا في تحكيم أدوات الدراسة ، والي جميع الأساتذة والزملاء بقسم علم نفس التربوي بكلية التربية – جامعة المنصورة علي المعاونة

الصادقة التي وجدتها الباحثة منهم في جميع خطوات البحث ، والي العاملين بمدرسة التربية الفكرية بالمنصورة علي مشاركتهم لي في تطبيق أدوات البحث .

بالإضافة إلي كل هذه النعم التي أنعم الله علي بها فقد أتم نعمته علي بإنعامه علي بزوجي **المهندس / عماد محمد قاسم** الذي طالما شجعني ودفعني للاستمرار والتفوق ، فقد كان لي نعم العون علي صعوبات البحث العلمي ، وقد تحمل من أجلي الكثير حتى يكتمل هذا العمل جزاه الله عني خير الجزاء.

وختاما أهدي ثمرة هذا العمل إلي روحا أمي وأبي أغلي ما فقدت في هذه الحياة ، اللهم ارحمهما كما ربياني صغيرا ، كما أهديه إلي ابنتي الصغيرتين **سما وهنا** بارك الله فيهما وهداهما وجعلهما سببا لسعادتي في الدنيا والآخرة .

والحمد لله الذي أتم نعمته علي وجعلني من المسلمين

الباحثة

قائمة المحتويات

أولاً : فهرس الموضوعات :

ثانيا : فهرس الجداول :

ثالث : فهرس الأشكال :

رابعا : فهرس الملاحق :

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- مقدمة الدراسة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- المفاهيم الإجرائية للدراسة

الفصل الأول

مدخل الدراسة

مقدمة الدراسة :

من أهم السمات التي تميز الجنس البشري التفكير و الكلام ، و كلاهما على درجة عالية من الأهمية ، فهما الوسيلتان الأساسيتان اللتان يتم بهما التواصل الإنساني ، و إن اختلفت أشكاله و وسائله ، و مستوياته ، و أهدافه .

و ظاهرة التواصل الإنساني قديمة قدم البشرية و الحضارات الإنسانية ، و ذلك منذ أدرك الإنسان أهمية أن يكون بينه وبين أخيه الإنسان حوار ، و أن يتم تبادل المعنى بينه و بين جميع من حوله من خلال التفاعل النفسي الاجتماعي (**سحر الكحكي** ، ١٩٩٧ : ٣)

و يلعب التواصل دورا محوريا في السلوك الإنساني فهو همزة الوصل بين أفراد الجماعة ، و هو عنصر أساسي في عملية التفاعل الاجتماعي ، و هو الوسيلة الرئيسية المتاحة للفرد لإثبات ذاته ، و للانتماء إلى الجماعة ، و يشكل كذلك حلقة متوسطة بين اتجاهاته و مواقف الفرد و سلوكه ، كما أنه يسهم في المحافظة على التوازن في الشخصية (**بدران عبد الرازق** ، ١٩٩١ : ٨) .

فمنذ ولادة الطفل الطبيعي يبدأ في سماع ما يدور حوله من أصوات دون أي تمييز لهذه الأصوات غير المفهومة ، ثم يبدأ الطفل في ترديد بعض الأصوات تدريجيا ، ثم يعرف معنى كل كلمة يسمعها (**حسن سليمان** ، ١٩٩٠ : ٧٥) .

ثم يندمج الإنسان في الحياة الاجتماعية مستخدما منافذ الإدراك و التواصل الفكري والانفعالي و الوجداني و الحركي ، و لكي يحدث هذا الاندماج الاجتماعي لابد من وجود لغة تواصل داخل المجتمع ، فوظيفة اللغة هي نقل أفكار الفرد إلى الغير (**جميل توفيق** ، ١٩٩٤ : ٣٠٢) .

و يشير علماء اللغة المعاصرون إلى أهمية و أولوية الكلمة في التربية باعتبارها مؤشرا يصف لغة الطفل الشفهية في أداء وظيفتها التعبيرية و التواصلية مع الآخرين ، ويضيف فرانسيس Francess (١٩٨١) أن فهم الطفل للكلمة كأداة تعبيرية تواصلية تحمل بين طياتها مجموعة من الوحدات الفرعية للكلمة ، والوحدة الرمزية للكلمة المنطوقة من الطفل ليست معنى ، و إنما هي رمز لمعنى ، فالرموز وسيلة ليستجيب الطفل للإتصال في المواقف المختلفة (**محمد قنديل و عبد العليم الشهاوي** ، ١٩٩٥ : ٨٣)

و تعتبر اللغة المنطوقة في كلمات من أهم وسائل التواصل بين الإنسان و مجتمعه ، وعندما يولد الطفل يكون مزودا بأجهزة استقبال و التقاط و ذاكرة تساعده على تعلم اللغة ، واكتساب مفرداتها و تراكيبها ، و بنائها ، و من أهم هذه الأجهزة ما يرتبط بالعقل و مركز التفكير لدى الإنسان ، فلو كان الذكاء و قدراته – و هي بعض القدرات العقلية – تساعد على اكتساب و نمو اللغة لدى الطفل ، فماذا يحدث لو أصاب هذه القدرات بعض القصور ، و لم تعد كما هي لدى الطفل السوي ، أو لم تعد تعمل بمعدلها الطبيعي لدى طفل ما ؟ فإنه بالضرورة سوف يكون هناك عيوب في النطق أو صعوبة في الكلام أو قصورا في اكتساب اللغة يختلف باختلاف الإصابة أو القصور (**كمال الدين حسين** ، ٢٠٠٢ : ٧١١)

و قد أشارت نتائج العديد من الدراسات على أهمية مستوى النضج المعرفي للطفل ، إذ يلعب دورا مؤثرا في عملية تواصله مع غيره لغويا (**محمد قنديل ، عبد العليم الشهاوي** ، ١٩٩٥ : ٩٠) و قياسا على ذلك نجد أن الطفل الذي لديه مشكلة ما في النضج المعرفي كما في حالات الإعاقة العقلية لا بد أن يكون لديه مشكلات عديدة في عمليات تواصله لغويا .

و يسهم نقص التواصل مساهمة فعالة في تأكيد عزلة الطفل المعاق عقليا عن مجتمعه ، كما يسهم في نقص التفاعل الأكاديمي و الاجتماعي خلال المواقف التعليمية النظامية ، و يمتد الأثر إلى التأثير في قدرة المعاق عقليا على التوافق الاجتماعي و اكتساب المهارات المختلفة ، المعرفية و السلوكية (**صفوت فرج** ، ١٩٩٠ : ٢)

و للغة وظيفتان مستقلتان هما الاتصال الخارجي مع الآخرين ، و التعبير عن أفكار الفرد، و هما على نفس الدرجة من الأهمية (**جوديث جرين** ، ١٩٩٢ : ١١٤) .

و يذكر جان بياجيه Jean Piaget أنه بدون اللغة اللفظية التي تصبغ التفكير بالصبغة الاجتماعية يصبح من المستحيل نضج ذكاء الطفل بصورة كاملة (**سرجيو سبيني** ، ١٩٩١ : ١٣) .

و لا شك أن الطفل الذي يعاني من تأخر لغوي يواجه مشكلة حقيقية تعوقه عن الاندماج في المجتمع الذي يعيش فيه و من أسباب تأخر نمو اللغة :

- الحرمان الحسي و يشمل الضعف السمعي
- الاضطرابات النفسية كالذهان و الفصام
- الإصابة الدماغية
- الحرمان البيئي و ذلك قد يؤدي إلى تأخر نمو اللغة إذا غاب التنبيه اللغوي الكافي من جانب الأهل (**محمد قطبي** ، ١٩٩٤ : ٥)

وقد لوحظ أن التأخر اللغوي يبدأ في الظهور في مرحلة مبكرة جدا من العمر ، فمعظم حالات الإعاقة العقلية التي تلتحق بالمدارس يوجد في تاريخهم ما يؤكد تأخر ظهور الكلام لديهم منذ الصغر ، و قد يستمر هذا الفرق واضحا أو خفيا نتيجة لعملية التواصل الاجتماعي ، والتطبيع مع البالغين حول الطفل ، حتى مرحلة دخول المدرسة الابتدائية ، و يتضح من هذا أن الذكاء وثيق الصلة بالقدرة اللغوية و عوامل الاستثارة في بيئة الطفل ، فقد وجدت البحوث المختلفة أن الأطفال المعاقين عقليا متأخرون أيضا لغويا و كلاميا ، و أنه يمكن علاج هذا التأخر ببرامج خاصة (**فاروق صادق ، ١٩٩٦ : ١٤**)

و إذا كان علاج أي مشكلة تظهر لدى الأطفال العاديين في الكلام أو التعبير عما يريدونه بشكل طبيعي يمثل ضرورة حيوية ، فإن هذا العلاج يمثل حاجة ملحة و أكثر أهمية لدى الطفل المعاق عقليا الذي لديه إعاقة لغوية ما ، حيث يعاني من مشكلة مزدوجة ، الأولى تتمثل في عدم قدرته على فهم المحيطين به ، أو ما يقصدونه بالتحديد ، و الثانية تتمثل في عدم قدرته لغويا على التعبير عما يريد توصيله للآخرين .

و قد أظهرت نتائج الدراسات السابقة حول الجوانب المختلفة للبرامج التربوية الخاصة بالمعاقين عقليا بمختلف فئاتهم ما يلي :

- التأكيد على ضرورة التدخل و تطبيق البرامج التربوية بمختلف أنواعها مبكرا ما أمكن في عمر الطفل المعاق عقليا حتى يقترب التدخل من الوقاية المبكرة .
- الاهتمام الكبير و المتزايد بإعداد و تطبيق كافة أنواع البرامج التربوية الخاصة بالمعاقين عقليا بمختلف فئاتهم (**ليلى كرم الدين ، ١٩٩٧ : ٢١**) ،

و في إيطاليا أولت ماريا منتسوري Maria Montssori الأطفال المعاقين عقليا أهمية كبرى ، فأنشئت لهم مدرسة خاصة لتعليمهم و تدريبهم ، فقد كانت ترى أن مشكلة الإعاقة العقلية هي مشكلة تربوية أكثر منها طبية ، و قد أكدت على ضرورة تدريب الحواس و تمرينها من خلال اللعب بهذه الأجهزة ، و في بلجيكا اهتم دكرولي Decroly أساسا بمعالجة المعاقين عقليا ، ثم قام بعد ذلك بتطبيق نتائجه التربوية على الأطفال الأسوياء ، و تكمل ديسودرس Descoeudres جهود دكرولي حيث كانت تعمل مساعدة معه ، فقد ركزت على تدريب الحواس و العمل على تنمية الكلام لدى الأطفال المعاقين عقليا و ذلك لما يلاقيه هؤلاء الأطفال بصفة خاصة من معوقات في سبيل نمو الكلام (**محمد عبد المؤمن ، ١٩٨٦ : ٢٩٥**)

و في مصر ، بدأ الاهتمام بالمعاقين عام (١٨٧٤) بإنشاء مدرسة خاصة لتعليم المكفوفين و الصم ثم تلا ذلك الاهتمام بالمعاقين جسديا و حركيا و ذوي المشكلات الصحية ، و في عام

(١٩٤٥) بدا تكوين إدارة للتربية الخاصة (**مطبوعات المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة ، ١٩٩٥ : ١٢**).

ثم تلا ذلك إنشاء مدارس التربية الفكرية و التي تقصر خدماتها على فئة القابلين للتعلم فقط ، في حين تفتقر الفئات الأخرى إلى مثل تلك الخدمات حتى تندمج بطريقة مناسبة في المجتمع.

و تمثل عملية اختيار المهارات التي يجب تعليمها لذوي الإعاقة العقلية أحد أهم المشاكل التي تواجه القائمين على إعداد برامج تأهيل و تعليم هؤلاء الأطفال ، ولابد أن يراعى في اختيار هذه المهارات أن تبدأ بالمهارات التي تحقق أقصى استفادة ممكنة و منفعة مباشرة للمعاق ، وتضمن في الوقت نفسه تحقيق أفضل عائد ممكن للوقت و الجهد المستمر في عملية التعلم والتأهيل ، ومنها زيادة قدرته على التواصل مع الآخرين ، فمهارات الاتصال من المهارات التي تمكن المعاق من الاندماج في المجتمع مع الأسوياء ، و تمكنه من التواصل مع زملائه، و مع القائمين على تعليمه و رعايته ، مما يزيد من قدرته على التعلم و التزود بالمهارات الأخرى ، لذا يجب أن تتمتع هذه المهارات بأولوية خاصة (**بهجت عبد الغفار ، ١٩٩٥ : ٢٤**)

ويرى لوسير ، ايرين **Lussier & Irwin** , (١٩٩٤) أن الهدف من التواصل هو محاولة التأثير والإقناع ، وليس مجرد إرسال الرسائل باستخدام الوسائل المختلفة ، فلا قيمة للتواصل دون تحقيق هدف ، و لإنجاح التواصل دون إحداث تأثير ، فالفرد يتصل ليؤثر ، ويتعرض للاتصال ليتأثر ، ويتصل الفرد كذلك مع الآخرين لنشر المعلومات والتعبير عن المشاعر ، وقد يكون ذلك بطريقة لفظية أو غير لفظية (**نسيمة داود ، شرين فريحات ، ١٩٩٧:٤٧**) .

كما أن التواصل ليس حكرا على اللغة اللفظية ، فثمة وسائط أخرى مهمة تستخدم في إرسال الرسائل التواصلية وتلقيها ، وهى الجسم والصوت والمكان ، وبصورة عامة فكل رسالة تواصلية يبعث بها عن طريق غير الطريق اللفظى تعتبر رسالة غير لفظية (**محمد الجيوسي ، ٢٠٠٢:١٥٩**).

لذا فكلا النوعين من أساليب التواصل اللفظي وغير اللفظي له دور هام في توصيل الرسالة التواصلية لكلا من طرفي العلاقة التواصلية بين الطفل والمحيطين به .

مشكلة الدراسة :

يعتبر تعديل السلوك من أكثر أساليب التدخل العلاجي و التربوي استخداما مع الأطفال المعاقين عامة ، والمعاقين عقليا خاصة ، و يعود ذلك إلى أن نتائج الدراسات العلمية التجريبية

أوضحت أن هذه الأساليب هي الأكثر فعالية و سرعة في تحقيق الأهداف التربوية و العلاجية المنشودة ، فقد بينت الدراسات العلمية إمكانية تعديل السلوك لتطوير قدرات الأطفال المعاقين عقليا ، و أيضا إزالة المظاهر السلوكية غير التكيفية لديهم (**جمال الخطيب ، ١٩٩٣ : ٣٣٩**) .

و بالرغم من ذلك فقد بينت بعض الدراسات قلة البرامج التي تدرب المعاقين عقليا على المهارات الحياتية ، و التركيز على تنمية المهارات الأكاديمية ، و بسبب أهمية برامج المهارات الحياتية ، فقد أوصت الدراسات الحديثة بضرورة زيادة جرعة هذه البرامج بحيث تساوي إن لم تزد عن البرامج و المهارات الأكاديمية مثل دراسة (**Meredith , 1986**) ، (**Lord , 1996**) ، (**Mattie , 1996**) ، هانم مختار(١٩٩٧) ، عايدة قاسم (١٩٩٧) ، ليلى كرم الدين (١٩٩٧)، حسام الأشموني (٢٠٠٠) ، منى عبد الرازق (٢٠٠٣) ، عزة مرسي (٢٠٠٤) ، ناهد مكاري (٢٠٠٥) ، دعاء البشبيشي (٢٠٠٥) .

و نظرا لأهمية مهارات التواصل (لفظية - غير لفظية) لدى الأطفال المعاقين عقليا ، فقد قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية للتعرف على بعض صعوبات التواصل لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم ، الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالمنصورة باستخدام قائمة ملاحظة لبعض صعوبات التواصل اللفظي و غير اللفظي ، و قد وجدت الباحثة من خلال نتائج هذه الدراسة الاستطلاعية ما يلي :

أن الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة الاستطلاعية) لديهم نقص واضح في مهارات التواصل اللفظي بسبب تواجد العديد من عيوب النطق و الكلام لديهم ، كما يعانون من نقص واضح في مهارات التواصل غير اللفظي و يتمثل ذلك في عدم القدرة على توصيل المعلومة التي يقصدها الطفل إلى الباحثة بطريقة أخرى غير الطريقة اللفظية التي يعاني من مشكلة ما فيها .

و ترى الباحثة انه :-

- تكتسب مهارات التواصل غير اللفظي أهمية كبرى لدى الأطفال المعاقين عقليا نظرا لأحتياجهم الشديد لها في التعبير عن مشاعرهم و رغباتهم .
- من الصعب تنمية مهارات التواصل اللفظي بمعزل عن مهارات التواصل غير اللفظي ، حيث يعتمد كلا النوعين على بعضهما البعض ، و يكملان كل منهما الآخر في توصيل المعلومات ، و المشاعر من الطفل المعاق عقليا إلى المحيطين به
- فقد قامت الباحثة بوضع برنامج تكاملي متعدد الأبعاد لتنمية بعض مهارات التواصل اللفظي و غير اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم ، و ذلك لتأثير هذه المهارات على علاقاتهم بالمحيطين بهم وتوافقهم الشخصي و الاجتماعي .

و عليه تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية :

(١) هل توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية،على مقياس مهارات التواصل ، قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح ؟

(٢) هل توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ، على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي ، قبل وبعد البرنامج المقترح ؟

(٣) هل توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ، ونظرائهم في المجموعة الضابطة ، على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج المقترح ؟

(٤) هل توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ، ونظرائهم في المجموعة الضابطة ، على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج المقترح ؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى :

(١) التعرف على مدى فعالية برنامج تكاملي مقترح في تنمية بعض مهارات التواصل (لفظي و غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا عينة الدراسة التجريبية .

(٢) التعرف على أثر تنمية بعض مهارات التواصل (لفظي – غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا على تحسين السلوك التوافقي لديهم .

أهمية الدراسة :

تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يلي :

(١) تقديم نموذجا للبرامج التي قد تسهم في تنمية بعض مهارات التواصل (لفظي – غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم .

(٢) إثراء مجال دراسة العلاقة بين مهارات التواصل و السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم .

(٣) تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في تنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم .

المفاهيم الإجرائية للدراسة :

(١)البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد(Multidimensional Integrated program):

تعرف الباحثة البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد إجرائيا بأنه :

مجموعة من الفنيات والإجراءات والأساليب التي تهدف إلى تنمية مهارات التواصل (لفظي و غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم باستخدام الأنشطة الجماعية ، و الجلسات الفردية لهؤلاء الأطفال ، ويتكامل ذلك مع إرشاد والدي و معلمي الأطفال باستخدام أساليب إرشادية متعددة مثل المحاضرة ، و المناقشة ، و مؤتمر الحالة(كما هو موضح في البرنامج الحالي المستخدم في الدراسة) .

(٢)مهارات التواصل :

تعرف الباحثة مهارة التواصل لدي الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم إجرائيا بأنها :

القدرة على إقامة واستمرار علاقة فعالة بين الطفل و المحيطين به و ذلك إما لفظيا أو غير لفظي بهدف تحقيق التوافق الشخصي و الاجتماعي (كما تقاس بالمقياس المستخدم في الدراسة) .

ومن مهارات التواصل اللفظي: مهارات الاستماع ،و التحدث ، و القدرة على حل المشكلات البسيطة ،والمناقشة ، وطرح الأسئلة ، و من مهارات التواصل غير اللفظي: استخدام تعبيرات الوجه ، العينين ، و الإشارة ، واستخدام حركات الجسم .

(٣)السلوك التوافقي :

تعرف الباحثة السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم إجرائيا بأنه :

سلوك نمائي يتخذه الطفل المعاق عقليا القابل للتعلم في علاقاته مع المحيطين به بهدف إقامة صلات فعالة وإيجابية معهم ، لتلبية احتياجاته الشخصية و الاجتماعية و النفسية في حدود قدراته العقلية ، يمكن تنميته ببرامج خاصة .

(٤)تعريف الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم

Mental Handicapped Children

تعرف الباحثة الأطفال المعاقين عقليا إجرائيا بأنهم : (الأطفال الذين يعانون من قصور جوهري في الوظائف العقلية أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية ويؤثر هذا القصور على سلوكهم التوافقي وقدرتهم على التواصل)

الفصل الثانـي

المفاهيم الأساسية للدراسة

(إطار نظري)

أولا : الإعاقة العقلية .

ثانيا : مهارات التواصل .

ثالثا : مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا .

رابعا: السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا .

خامسا: برامج تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا .

الفصل الثاني
المفاهيم الأساسية للدراسة
(إطار نظري)

نزلت الرسالات السماوية لتؤكد شرف الإنسان و كرامته، وجاء الإسلام فكرم الإنسان وفضله على كثير من الخلق تفضيلا ، ولقد وجه الإسلام العناية للمعوقين وعرف باتجاهه الإنساني نحوهم ، وإعطائهم حق الحياة الكريمة في المجتمع ولقد كان لعديد من الفلاسفة نظرة خاصة نحو الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، فيشير الإمام الغزالي إلى أهمية مراعاة استعدادات المتعلم وقدرته العقلية ،كما يؤكد ابن خلدون على ضرورة مراعاة الفروق الفردية في عملية التعلم (**سعيدة أبو سوسو،١٩٩٤: ١٣**) .

لذا فإن العمل مع المعاقين ينطوي على تحديات لتوجهاتنا الإنسانية والحضارية والعلمية، وهى تحديات لها دلالتها في تطوير التربية الخاصة ، ومتضمناتها المختلفة ، بالنسبة للمتعلم وللمعلم ، وللتعليم والتعلم ، فتطور التربية الخاصة المعاصرة تعتبر دالة للتقدم الإنساني والحضاري (**طلعت منصور :١٩٩٤: ٥٩**).

فحجر الزاوية للانطلاق بالأطفال المعاقين هي تقبل المجتمع لهذه الإعاقة من البداية ، فبينما نجد المؤتمرات والندوات تهتم بهؤلاء الأطفال ، نجد أن المجتمع يتصرف تصرفا آخر في عزل هؤلاء الأطفال ، فما زال المجتمع ينظر إلى الطفل المعاق على أساس أنه عديم الفائدة، ولا يحاول أن يساعده ، ولكنه يقف منه موقف المتفرج ، وذلك لعدم معرفته كيف يتعامل معه ، فهو إما خائف منه أو خائف عليه (**المعتصم بالله حجازي ، ١٩٩٠: ١٢٩**).

لذا فإن تركيز العمل الجاد والمتواصل ، لخلق جو تعليمي وتربوي بناء من خلال خطط علمية مقننة ، ييسر إعدادهم للمشاركة بنسبة أكبر في المجتمع كأي فرد عادى ، كل حسب إمكانياته وقدراته وميوله .

وقد كانت محاولات الباحثين مستمرة ودائمة لوضع تصنيفا أو تقسيما متفق عليه -قدر الإمكان- للإعاقة والمعاقين ، حتى يمكن تضمين كل فئات الإعاقة ، كما تضاف أيضا كل فترة إلى تلك التصنيفات فئات أخرى من الإعاقة ، ويتم ذلك مع التطور الحادث المستمر في أساليب دراسة السلوك الإنساني .

وعلى الرغم من افتراض أن جميع الكائنات البشرية لابد وأن تكون مختلفة في صفاتها الجسمية وسماتها النفسية ، ومعتقداتها الفكرية ، وسلوكياتها الاجتماعية ، إلا أن عملية تصنيف

الأفراد تتم عادة في ضوء عدد محدود من تلك الخصائص ، وهى خصائص يتم انتقاؤها وفقا لظروف كل مجتمع كمحددات لعملية التصنيف (**شاكر قنديل** ، ٢٠٠٠ : ٣٨٩).

تصنيفات الإعاقة:

قدم العلماء في مجال علم النفس والاجتماع عدة تصنيفات للإعاقة والمعاقين ، وقد اعتمدت تلك التصنيفات القديمة على وصف للأشخاص المعاقين وسلوكياتهم ، وقد تطورت تلك التصنيفات ، وتم إدخال الكثير من التعديلات عليها ، وحذف ما لم يعد مناسبا ، وإضافة فئات جديدة ، تبعا لنتائج الدراسات الحديثة .

ثم قرر مؤتمر العمل العربي الموافقة على التوصية السابعة في المادة السادسة – التي صنفت المعاقين حسب سبب الإعاقة كما يلي :-

المعاقون جسديا: هم الأشخاص الذين يواجهون إعاقة في قدراتهم الطبيعية ، نتيجة خلل أو مرض مثل :شلل الأطفال ، الشلل الدماغي ، ضمور أو بتر في واحد أو أكثر من أطرافهم .

المعاقون حسيا :هم الأشخاص الذين نقصت قدرتهم الحسية لوظيفة عضو أو أكثر لديهم مثل المكفوفين ضعاف البصر الذين لا يجدي معهم تصحيح النظر ، والصم وضعاف السمع الذين لا يجدي معهم تصحيح السمع .

المعاقون ذهنيا : هم الأشخاص الذين يعانون من نقص قدراتهم الذهنية ، مما يؤثر على عمليات الإدراك لديهم ، كحالات التخلف العقلي .

المعاقون مرضيا: هم المصابون بأمراض مزمنة ، تحد من قدراتهم علي الانتظام في مستوى أداء عادى (**النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة** ، ١٩٩٤ : ٢٥).

كما اتفق المشاركون في المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة في مصر (١٩٩٥) علي التصنيف التالي للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، الذين ينتمون إلي فئة أو أكثر من الفئات التالية :

- التفوق العقلي والموهبة الإبداعية.
- الإعاقة البصرية بمستوياتها المختلفة .
- الإعاقات البدنية والصحية الخاصة.
- الإعاقة العقلية بمستوياتها المختلفة.

- الإعاقة السمعية - الكلامية واللغوية بمستوياتها المختلفة.
- التأخر الدراسي وبطء التعلم.
- صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية.
- الاضطرابات السلوكية والانفعالية.
- الإعاقة الاجتماعية وتحت الثقافية.
- الاجترارية (الأوتيسية أو التوحدية) (**عبد الرحمن سليمان،١٩٩٨: ٢١**) .

وقد نالت فئة المعاقين عقليا –موضع الدراسة الحالية – اهتماما كبيرا من قبل الباحثين في مجال الفئات الخاصة ؛وأصبح الاهتمام بالحاجات الفعلية للأطفال المعاقين عقليا في تزايد واضح ،فالأطفال الذين كانوا يهملون ويرفضون من قبل ،يتم الاهتمام بهم حاليا في المدارس الخاصة بكل فئة ، والمراكز المتخصصة بهدف إمدادهم بالفرص الكافية لينموا في حدود امكاناتهم وقدراتهم .

أولاً : الإعاقة العقلية:

تعريفات الإعاقة العقلية :

تعددت تعريفات الإعاقة العقلية وتطورت،وقد كان أول تحديد لها في القانون الإنجليزي للصحة العقلية عام (١٩٢٧)علي انه:

حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله ،تحدث قبل سن الثامنة عشر ،إما بسبب الوراثة ،أو الإصابة بأحد الأمراض ،أو نتيجة الحوادث المكتسبة من البيئة ،كما استخدم مصطلح التخلف العقلي كمفهوم شامل للدلالة علي انخفاض الأداء الوظيفي العقلي بكافة درجاته ،كما تضمن التراث السيكولوجي العديد من المصطلحات التي استخدمت سواء للدلالة علي الظاهرة ككل ،من أمثال الضعف العقلي ،والإعاقة العقلية ،والمستوي دون العادي ،وانعدام العقل ،أو قصور نموه ،وصغر العقل أو قلته،أو للدلالة علي فئة بعينها من فئات الإعاقة العقلية ودرجاتها،كالمورون ،أو ضعف العقل ،والبلهاء،والمعتوهين(**عبد المطلب القريطي،١٩٩٦: ٨١**).

وعرفه (**حامد زهران ، ١٩٧٧ : ٤٨٨**) بأنه (حالة نقص أو تأخر أو تخلف أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي ،يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة ،نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية تؤثر علي الجهاز العصبي للفرد ،مما يؤدي إلي نقص الذكاء ، وتتضح آثارها

في ضعف مستوي أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعليم والتوافق النفسي في حدود انحرافين معيارين سالبين)

و قد قدمت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية تعريفا للإعاقة العقلية عام (١٩٩٢) كالتالي: (تشير الإعاقة العقلية إلي قصور جوهري في الوظائف العقلية ،وهذه الإعاقة تتميز بمعدلات ذات دلالة تظهر في الوظائف العقلية ونسبة الذكاء ،ويرتبط هذا القصور بالنشاط الذي يقوم به الفرد ،ويكون مؤثرا علي أهم وظيفتين عقليتين وهما :الاتصال العقلي ،العناية الشخصية ،وكذلك الوظائف الاجتماعية والصحة ،وفي الغالب تظهر تلك الإعاقة العقلية قبل سن الثامنة عشر (**بوشيل،وايدنمان،سكولا،بيرنر، ٢٠٠٤: ٩٣**) .

ثم قدمت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية تعريفا أخر حديثا (٢٠٠٢)بعد أن أدخلت عليه بعض التعديلات كالتالي:

هي عجز يتميز بأوجه قصور واضحة في كل من الأداء الوظيفي العقلي،والسلوك التوافقي ،ويظهر هذا القصور في المهارات المفاهيمية ، والاجتماعية،والتوافقية،وينشا هذا العجز قبل سن الثامنة عشر(**Luckasson et al , 2002:218**) .

وقد قامت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية بوضع أسس أكثر عملية من ذي قبل في التعريف ،والتركيز علي نماذج مساندة الشخص ذي الإعاقة العقلية ،بهدف الاندماج في المجتمع ،في إطار نقاط معينة تؤخذ من المستويات الأربعة التالية:-

مستويات تركيز المساندة للطفل المعاق عقليا:

مساندة متقطعة: وتتم المساعدة حسب الحاجة للأساسيات ، فالشخص ذو الإعاقة العقلية يحتاج إلي مساعدة متقطعة وغير مستمرة أثناء الحياة العامة،مثل:فقد الوظيفة،تغيير السكن،الحوادث .

مساندة محدودة: ويحتاج فيها الفرد إلي مساندة من وقت لأخر ،ولكن في حدود،مثل:التدريب علي العمل بعد انتقاله من المدرسة إلي العمل .

مساندة ممتدة: مساندة يومية في العمل أو المنزل،وهي طويلة الأجل وليست محدودة.

مساندة دقيقة: وتتضمن رعاية أكثر من قبل مجموعة،وتكون أكثر تركيزا من الرعاية الممتدة أو الثابتة(**بوشيل،وايدنمان، سكولا،**

بيرنر،٢٠٠٤ :٩٥).

ثم قدم لوكانادا وآخرون (Lokanadha et al, 2003:92) بتقديم تعريفا آخر للإعاقة العقلية كالتالي : (تشير الإعاقة العقلية إلي مستوي دون المتوسط في الوظائف العقلية يؤدي إلي صعوبات في السلوك التوافقي؛ويظهر متلازما معه خلال المرحلة النمائية).

وبناءا لما سبق من تعريفات متعددة للإعاقة العقلية فقد عرفت الباحثة الحالية الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم علي أنهم : (الأطفال الذين يعانون من قصور جوهري في الوظائف العقلية أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية ويؤثر هذا القصور على سلوكهم التوافقي وقدرتهم على التواصل).

تصنيفات الإعاقة العقلية :

نظرا لتعقد ظاهرة الإعاقة العقلية سواء من حيث عواملها ، ومسبباتها ، أو من حيث مظاهرها الإكلينيكية ، ومن ثم مستويات الأداء في النواحي العقلية والتعليمية والحاسية والحركية والتوافقية الشخصية والاجتماعية ، إضافة إلي تنوع الخلفيات ، والاهتمامات المهنية ، والأغراض التطبيقية للمتعاملين مع هذه الظاهرة ، فقد تعددت تصنيفات الإعاقة العقلية والأسس التي قامت عليها تلك التصنيفات ، ومن أهم تصنيفات الإعاقة العقلية :- التصنيف الطبي ، والتصنيف السيكولوجي ، والتصنيف التربوي ، التصنيف الاجتماعي .

أولا :- التصنيف الطبي :

يقوم التصنيف الطبي علي استخدام إحدى المحكات التالية :

مصدر الإصابة: وينقسم لنوعين : إعاقة عقلية أولية وتحدث نتيجة الوراثة ، وإعاقة عقلية ثانوية أو مكتسبة نتيجة عوامل بيئية خارجية

درجة الإصابة: ويشمل ثلاث فئات هي : الإعاقة العقلية المطلقة ، والإعاقة العقلية النسبية والإعاقة العقلية الظاهرية البسيطة

توقيت حدوث الإصابة :وتنقسم إلى ثلاثة أنواع : قبل ولادية وهى التي تنتقل من الوالدين إلى الجنين ، وولادية وتتمثل فيما قد يتعرض له الجنين أثناء عملية الولادة من ظروف ، وبعد ولادية وتتمثل فيما قد يتعرض له الفرد خلال الفترة النمائية من إصابات أو أمراض (**عبد المطلب القريطي ، ١٩٩٦ : ٩٥ – ٩٦**).

(٤)**المظاهر الجسمية المميزة للحالة الإكلينيكية :** حيث يصاحب الإعاقة العقلية حالات مميزة إكلينيكيا ، من حيث تكوين أعضاء الجسم والملامح و المظاهر الجسمية ، ومن أهم المظاهر الإكلينيكية للمعاقين عقليا الحالات الآتية :-

المنغولية : أو ما يسمى بعرض داون ، وتشبه ملامح هذه الحالات أفراد الجنس المغولي، كقصر القامة والأطراف ، ويتسمون بالوداعة والاجتماعية ، ومعظمهم من فئة الإعاقة العقلية البسيطة

الصـــــرع : ويعد من أهم الحالات المصاحبة لنسبة كبيرة من المعاقين عقليا، ويشترك كلا من الصرع والإعاقة العقلية في كثير من الأسباب .

كبر حجم الدماغ : وتنشأ نتيجة تضخم حجم المخ ، وعادة ما تكون مصحوبة بإعاقة عقلية شديدة (**فاروق صادق ، ١٩٨٢ :٦٠**)

صغر حجم الدماغ : وتنشأ نتيجة عدم نمو المخ بدرجة كافية ، وتحدث هذه الحالات نتيجة لعوامل وراثية تؤدي لضمور في حجم الرأس

الشلل السحائي : وقد يكون أحاديا يصيب طرفا واحدا من الأطراف الأربعة، أو ثنائيا ، أو ثلاثيا أو رباعيا ، والأخير هو أكثرهم شيوعا

استسقاء الدماغ : وتنشأ نتيجة تجمع السائل المخي الشوكي وتزايده حول تجاويف المخ ، مما يؤدي إلي الضغط علي المخ وأنسجته فيعوق نموها ويتسبب في ضمورها (**عبد المطلب القريطي ،١٩٩٦ :٩٨**).

القصاع أو القماءه أو القصر الشديد : وتنشأ نتيجة خلل أو نقص في إفراز هرمون الغدة الدرقية ويتميز هؤلاء الأطفال بأن أعمارهم قصيرة

عامل الريزوس في الدم : ويحدد هذا العامل مدي التطابق بين دم الجنين ودم الأم أثناء فترة الحمل ويؤدي الاختلاف بينهما إلى عدم تكامل نضج كرات الدم الحمراء وتكسيرها ،مما يؤثر سلبا علي خلايا المخ و وظائفه

الفينيلكيتون يوريا : وهي حالات وراثية تشير إلى اضطراب بيوكيميائيي في جسم الطفل، ويتميز أصحاب هذه الحالات بالجلد الرقيق، وفرط النشاط الحركي ، وصغر حجمهم مقارنة بأقرانهم (**عبد السلام عبد الغفار ، يوسف الشيخ ، ١٩٦٦ :٩٢**).

ثانيا :- التصنيف السيكولوجي :

من أكثر التصنيفات السيكولوجية انتشارا في مجال علم النفس ، ما هو مبني علي أساس نسبة الذكاء ، وقد تم تقسيم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إلى عدة مستويات تبعا لذلك ،وهي كالآتي:-

الإعاقة العقلية البسيطة : و هم الأشخاص الذين يحصلون علي ٥٠-٧٠ في اختبارات الذكاء ، و عديد من هؤلاء الأشخاص يمكن تصنيفهم وتحديد نسبتهم ، ولكنهم يتعلمون ببطء في المدارس وربما في وظائفهم.

الإعاقة العقلية المتوسطة : وهم الأشخاص الذين يحرزون درجات من٣٥- ٥٥ في اختبارات الذكاء ، وهؤلاء يمكن تشغيلهم في أعمال تخضع لإشراف كامل

الإعاقة العقلية العالية : وهم الأشخاص الذين يحققون من ٢٠-٤٠ في اختبارات الذكاء ، وهؤلاء ربما يعانون من عجز جسماني مصاحب مثل : صعوبة في الحركة أو اللغة ، وتركز المدرسة علي مهارات الاتصال والسلوك الاستقلالي

الإعاقة العقلية الشديدة : و هي تشير إلى الأشخاص الذين يحصلون علي ٢٠- ٢٥ في اختبارات الذكاء وهم يحتاجون إلى تعلم المهارات الاستقلالية الأساسية ، وفي حاجة إلى ترتيب حياتهم (**بوشيل** ، **وايدنمان** ، **سكولا** ، **بيرنر** ، ٩٨:٢٠٠٤).

ثالثا : التصنيف التربوي :

يقوم هذا التصنيف علي استخدام معدلات الذكاء ، مع تمييز كل فئة تبعا لاستعدادات أفرادها ، وقابليتهم للتعلم كمحك أساسي ، ويتضمن هذا التصنيف ثلاث فئات علي النحو التالي :

القابلون للتعلم :(٥٠-٧٠) وهم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقا للمعدلات والمناهج العادية ، إلا إنهم يمتلكون القدرة علي التعلم بدرجة ما ، إذا ما توافرت لهم خدمات تربوية خاصة .

القابلون للتدريب: (٢٥- حتى أقل من ٥٠) وهم يعانون من صعوبات شديدة تعجزهم عن التعليم ، فيما عدا قدر ضئيل جدا من المهارات الأكاديمية ، والمعلومات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب ، إلا أنهم قابلون للتدريب – وفقا لبرامج خاصة – علي مهام العناية بالذات والأعمال اليدوية الخفيفة التي لا تستلزم مهارات فنية عالية ، تحت الإشراف الفني والتوجيه المهني.

المعتمـــــدون :(أقل من ٢٥) وهم عاجزون كلية حتى عن العناية بأنفسهم ، أو حمايتها من الأخطـار ، لـذا فهـم يحتـاجون إلـى رعايـة مـستمرة مـن النـواحي الطبيـة والاجتماعية (**عبد المطلب القريطي ، ١٩٩٦: ١٠٢**).

رابعا : **التصنيف الاجتماعي :**

ويعتمد هذا التصنيف علي درجة النضج الاجتماعي للفرد ،ومدي قدرته علي الاعتماد علي النفس في تصريف شئونه والتعامل مع الآخرين ،وإنشاء علاقات اجتماعية ،وتقاس درجة النضج الاجتماعي للفرد بمقياس النضج الاجتماعي ، أو بمقاييس السلوك التكيفي والتوافقي ،وتبعا لهذا التقسيم تصنف حالات الإعاقة العقلية كما يلي:

المستوي الأول :ويضم الأفراد الذين لديهم انحراف سلبي بسيط عن المعايير الاجتماعية المقبولة ، ويمكنهم التكيف بدرجة مقبولة ،ويستطيعون الاعتماد علي أنفسهم في كثير من شئونهم الشخصية .

المستوي الثاني:ويشمل الحالات التي لدي أفرادها انحراف سلبي بسيط عن المعايير الاجتماعية المقبولة، ويمكنهم التكيف في نطاق ضيق .

المستوي الثالث:يندرج تحت هذا المستوي الأفراد الذين يعانون من انحراف سلبي شديد عن المعايير الاجتماعية المقبولة ، ولا يستطيعون التكيف .

المستوي الرابع:يضم الحالات التي لديها انحراف سلبي كبير عن المعايير الاجتماعية المقبولة ،ولا يستطيعون التكيف ،ويعتمدون علي الآخرين في جميع شئونهم (**علا عبد الباقي، ٢٠٠٠: ٥٩**).

وقد أخذت الباحثة الحالية في دراستها بالتصنيف التربوي نظرا لاعتماده في تصنيف الأطفال المعاقين عقليا على مدى قابليتهم للتعلم كمحك أساسي ، وتلك هي الفئة التي أخذت منها عينة الدراسة في الدراسة الحالية وهم الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم .

أسباب الإعاقة العقلية :

ترجع الإعاقة العقلية إلي العديد من العوامل والأسباب ، ولاشك أن معرفة هذه العوامل يساعد علي تحديد إجراءات الوقاية من هذه الإعاقة لمنع حدوثها ،أو التقليل منها ، كما يساعد في علاج الكثير من الحالات وتقديم الخدمات ، والرعاية اللازمة في الوقت المناسب ، تبعا لظروف كل حالة، وتقسم (**علا عبد الباقي ، ٢٠٠٠ : ٤٤ - ٤٧**) العوامل المؤدية إلي الإعاقة العقلية إلي ثلاثة أقسام كما يلي :

(١) عوامل ما قبل الولادة .

(٢) عوامل أثناء الولادة .

(٣) عوامل ما بعد الولادة وأثناء مرحلة النمو .

أولا: عوامل ما قبل الولادة :

ومن هذه العوامل ما هو وراثي المنشأ ، ومنها ما هو غير وراثي :

العوامل الوراثية: ومنها ما هو مباشر مثل :بعض العيوب المخية الموروثة عن طريق الجينات التي يرثها الطفل عن والديه ، ومنها ما هو غير مباشر فقد يرث الجنين صفات تؤدي إلي اضطرا بات أو عيوب في تكوين المخ ، فيكون الذي انتقل وراثيا في هذه الحالة هو الخلل الذي يؤدي إلى الإعاقة العقلية ، مثل: اضطراب الكروموزومات أثناء عملية التكوين وانقسام الخلايا فينتج عنه شذوذ في توزيع الكروموزومات فيؤدي إلي عيب في المخ فتحدث الإعاقة العقلية ، وقد يحدث اختلاف في مكونات الدم من حيث العامل (RH) ، الذي يؤدي إلي وجود أجسام مضادة في دم الجنين ، وتكون ذات أثر متلف للمخ .

العوامل غير الوراثية: ومن هذه العوامل إصابة الأم ببعض الأمراض أثناء فترة الحمل كالحصبة الألمانية ، تسمم البلازما ، الزهري ، أو تعرض الأم للإشعاعات خلال الشهور الأولى للحمل ، أو اضطرابات الغدد الصماء

ثانيا : عوامل أثناء الولادة :

في بعض الأحيان يتعرض الجنين لبعض العوامل أثناء عملية الولادة العسرة ، وينتج عنها إصابته بالإعاقة العقلية ، ومن هذه العوامل :

- **نقص أو انقطاع الأكسجين عن المخ** : مما يؤثر علي كمية الأكسجين التي تصل إلي المخ ، ومن المعروف طبيا أن انقطاع الأكسجين عن المخ ولو لفترة قصيرة يؤدي إلي تلف بعض خلاياه ، وإصابة الطفل بالإعاقة العقلية .
- **إصابة الدماغ** : فقد تستخدم بعض الأجهزة لإخراج الجنين في حالات الولادة العسرة ، فيؤدي الضغط الشديد لهذه الأجهزة على دماغ الجنين إلي إصابة المخ ، فتحدث الإعاقة العقلية أثناء عملية الولادة.

ثالثا : عوامل ما بعد الولادة :

في بعض الأحيان يولد الطفل طبيعيا ، ثم يصاب بالإعاقة العقلية بعد مولده ، وفي سنين حياته الأولى – قبل سن المراهقة – وذلك بسبب تعرضه لبعض الحوادث أو الأمراض ذات الأثر المتلف لخلايا المخ ، أو إصابة الجهاز العصبي المركزي للطفل ، ومن هذه العوامل :

- الإصابات المباشرة للدماغ ، والتي ينتج عنها ارتجاج في المخ ، وتلف في بعض خلاياه .
- الإصابة بالالتهاب السحائي.
- الإصابة بالتهاب المخ أو الالتهاب الدماغي.
- مضاعفات الحمي القرمزية .
- المضاعفات الشديدة لمرض الحصبة .
- مضاعفات الحمي الشوكية .
- التسمم بأملاح الرصاص وأول أكسيد الكربون.

تشخيص الإعاقة العقلية :-

من خصائص السنوات الأولى لحياة الطفل سرعة نمو القدرات العقلية واللغة والعلاقات الاجتماعية بشكل لا رجعة فيه ، بحيث إن أي خلل يطرأ علي هذه الجوانب ، ولا يكتشف في الوقت المناسب ، ولا يعالج بطريقة جدية يقلل من قدرات الطفل العاجلة والآجلة (**حمدة السليطي ، ٢٠٠٣ : ٩٩**).

فإذا اتسم سلوك الطفل بالبطء المقترن بالسلبية ، فمن السهل تحليل جذور هذه الحالة ، لأن الطفل عاجز عن بذل الجهود الضرورية للتجريد والاستيعاب الرمزي ، ثم تأتي الاختبارات لتؤكد الانطباع الإكلينيكي المستمد من ملاحظة المعلم ، وفي حالات أخري يتمثل الإنذار بالخطر في عدم تحقيق التقدم المطلوب ، فقد يكتسب الطفل إمكانية القراءة بسهولة نسبية ، ويتم استيعاب مبادئ الحساب بطريقة مرضية ، ولكن ما أن تبدأ بعض التمرينات الأكثر تعقيدا ، حتى يصبح الإخفاق هو النتيجة المؤكدة ، وقد لا يتقبل التلميذ هذا الإخفاق إلا بصعوبة ، لأنه لا يزال لديه الانطباع بأنه يستطيع مسايرة الآخرين (**برنار قوازو ، ١٩٧٦ : ٣٧٣**).

ويقترب مفهوم تشخيص الإعاقة العقلية من مفهوم التقييم الشامل ، أكثر من مجرد كونه عملية قياس ، تستخدم فيها بعض الاختبارات التي لها بعض الصفات المرغوب فيها من الثبات

والصدق والموضوعية ، فالتقييم الشامل المتعدد الأوجه يتضمن مجموعة من الفحوص والتقارير الطبية والاجتماعية والتعليمية والنفسية (**فاروق صادق ، ١٩٩٦: ١٠**) .

ولا تقتصر أهمية عملية التشخيص والتقييم علي تحديد البرنامج التربوي المناسب للطفل ، وإنما يترتب علي نتائجها آثار وقرارات تحدد ملامح مستقبل الطفل موضوع التقييم ، فإذا ما أفضت النتائج مثلا إلى أن الطفل معاق عقليا ، فإنه سيترتب علي ذلك آثار نفسية واجتماعية وتربوية علي كل من الطفل وأسرته ، نظرا لما ستفرضه نتيجة التقييم تلك من تحديد للفرص المتاحة أمام الطفل في مجتمعه ،ومن آثار علي مفهومه عن ذاته ، وعلى نمط ردود أفعال الآخرين نحو توقعاتهم منه . (**يوسف القريوتي ، عبد العزيز السرطاوي، ١٩٩٥: ٨١**).

أهداف عملية التشخيص :

تستهدف عملية التشخيص والتقييم في مجال الإعاقة العقلية تحقيق الأغراض التالية :

(١) إمكان تحويل الطفل إلى فصول خاصة بالمعاقين عقليا للتعليم في مدارس العاديين ، أو معاهد التربية الفكرية .

(٢) إمكان تحويل الطفل إلى مؤسسة اجتماعية للتعليم والتدريب في مؤسسات التنمية الفكرية أو المؤسسات الاجتماعية .

(٣) تشخيص عيوب التعليم ، ورسم خطط تعليمية علاجية للحالة ، وتشخيص المشكلات السلوكية .

(٤) الكشف عن إمكانات الطفل ، واستعداداته الممكن استغلالها في التدريب والتوجيه المهني .

(٥) متابعة الحالة في إحدى المجالات السابقة للحكم على مدى إفادتها من البرنامج ، أو تحويلها إلى خدمات أكثر نفعا ، أو الحكم بإنهاء تأهيلها ، وتشغيلها في عمل مناسب، أو إعادة تعليمها ، أو تدريبها (**فاروق صادق ، ١٩٨٢: ٥٢**) .

أبعاد عملية التشخيص:

لكي يتحقق الهدف الأساسي من التشخيص وهو تقديم الرعاية المتكاملة والشاملة في الوقت المناسب ، يجب أن يتم التشخيص من خلال الأبعاد التالية:

١- **البعد الطبي:**

ويقصد به الفحص الطبي للنمو الجسمي والحالة الصحية العامة ، وفحص الحواس وإجراء التحاليل الطبية المعملية اللازمة حسب كل حالة ، ففي بعض الحالات تتطلب إجراء

تحاليل لمكونات الدم ، وحالات أخرى تتطلب تحاليل للبول ، وأخرى تتطلب تحاليل للسائل النخاعي الشوكي أو فحص لوظائف الغدد ، والطبيب المختص هو الذي يحدد أي نوع من التحاليل أو الفحوص يلزم لكل حالة ، وبعض الحالات تتطلب رسما للمخ ، وفحصا للجهاز العصبي ، وجميع الحالات تتطلب فحص القدرة الحركية للطفل ، والقدرة على التوازن الحركي والتآزر الحسي الحركي (**علا عبد الباقي** ، ٢٠٠٠ :٧٧) .

٢- البعد النفسي:

وتشمل مستوى الذكاء ، وسمات الشخصية ، والنمو الانفعالي والوجداني ، وذلك باستخدام مجموعة من الاختبارات المقننة المناسبة لطبيعة الحالة ، مع المرونة في تطبيق هذه الاختبارات وتطويعها تبعا لظروف الحالة، ومن بين التعديلات ، والطرق المألوفة أثناء إجراء الاختبارات النفسية مع المعاقين عقليا استخدام بعض أسئلة الاختبار ، أو جزء منها ، واستبعاد بعض أسئلة الاختبار ، وإجراء بعض التغييرات بغرض تحسين عملية التفاهم والاتصال بين الفاحص والمفحوص (**فاروق صادق** ، ١٩٨٢ :٣٣٧) .

٣- البعد الاجتماعي:

ويشمل التاريخ التطوري للطفل مع أسرته ، وجيرانه، وأقرانه في المدرسة والمجتمع ، أو سلوكه ومهاراته ، وعلاقاته الاجتماعية ، ومقدرته على تحمل المسئولية الشخصية والاجتماعية ، والظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية ذات العلاقة بحالة الطفل كالأمراض، والمناخ الأسرى الذي يعيش فيه ، ومدى حاجة الطفل للرعاية والخدمات الاجتماعية (**عبد المطلب القريطي**، ١٩٩٦ :٨٨).

٤- البعد التعليمي :

والمقصود بهذا البعد تحديد مدي قدرة الطفل علي التعلم ، ومعدل نموه اللغوي ، والقدرة علي التعبير اللفظي ، والحصيلة اللغوية لدي الطفل ، وإذا كان الطفل قد وصل إلي سن المدرسة، يجب أن تتضمن عملية التشخيص وصف أدائه التحصيلي ونسبة التحصيل ، والمستوي العام للطفل بين زملائه ، وتحديد مشاكله السلوكية في المدرسة (**علا عبد الباقي** ، ٢٠٠٠ :٧٨).

معايير عملية التشخيص :-

يستند تشخيص الإعاقة العقلية إلي عدة معايير أساسية ، وتتمثل هذه المعايير في الشروط الواجب توافرها للحكم علي الحالة بأنها حالة إعاقة عقلية ، وهذه الشروط هي :-

١ - أن تكون القدرة العقلية للطفل دون المتوسط ونسبة الذكاء أقل من ٧٠ :-

وتقاس هذه القدرة عن طريق اختبارات الذكاء المقننة ، وعادة ما يحصل المعاق عقليا علي درجة أقل من المتوسط في أدائه علي تلك الاختبارات ، ومن أهم اختبارات الذكاء المستخدمة في هذا المجال : اختبار ستانفورد بينة للذكاء .

٢ - أن يكون لدي الطفل قصور في السلوك التكيفي :-

ويظهر القصور في السلوك التكيفي في تأخر مظاهر النمو الاجتماعي لدي الطفل ، وتقاس درجة النمو الاجتماعي باستخدام أحد مقاييس النضج الاجتماعي ، ومقاييس السلوك التكيفي ، حيث يحصل المعاق عقليا علي درجة أقل من المتوسط في أدائه علي أحد هذه الاختبارات .

٣- القصور في القدرة الحركية :-

حيث يصاحب القصور في القدرة العقلية ، والقصور في السلوك التكيفي ، قصور في النمو الحركي ، وضعف في التوافق الحركي ، كما يظهر المعاق عقليا عجزا في المهارات الحركية ، وعدم القدرة علي التآزر الحسي الحركي ، وضعف القدرة علي التوازن الحركي بصفة عامة .

٤ - القصور في النمو اللغوي :-

من أهم ما يميز المعاق عقليا القصور الواضح في النمو اللغوي ، حيث يتأخر في الكلام، وتكثر لديه عيوب النطق والكلام ، ويعجز عن التعبير اللفظي ، ويعاني من نقص شديد في استخدام اللغة وتركيب الجمل (**علا عبد الباقي ٢٠٠٠ : ٨٠**).

وقد وضع وارين (**Waren**) بعض العلامات التي تمثل مؤشرات للإعاقة العقلية بطريقة سهلة ، ويمكن لغير المتخصصين مثل الآباء تطبيقها علي الطفل ، وهي تلقي الضوء علي جوانب تأخر ارتقاء الطفل المعاق عقليا وهي :-

تأخر الكلام : إذ لا يتفوه الطفل بكلمة واحدة حتى بلوغه الشهر الثامن عشر ، وتظل حصيلته من المفردات أقل من مائة كلمة في الشهر الثلاثين ، ولا يكون جملا بسيطة حتى الشهر السادس والثلاثين ، وتكون قدرته اللغوية غير متنوعة حتى بلوغه عامه السادس.

تأخر الارتقاء الحركي : إذ لا يتمكن الطفل من الجلوس بمفرده قبل الشهر الثامن عشر ، ويمشي بعد الشهر الخامس والعشرين ، ولا يستطيع القيام بمفرده حتى بلوغه

العام الرابع .

تأخر الارتقاء النفسي الحركي : حيث لا يستطيع الإمساك بالقلم حتى سن سنتين ، ولا رسم دائرة في سن أربع سنوات أو مربعا في سن ست سنوات ، ولا يستطيع كتابة اسمه حتى بلوغه العام الثامن.

تأخر ارتقاء الإدراك العام : إذ لا يستطيع تجنب المخاطر الشائعة في المنزل : مثل :السكين والكبريت حتى بلوغه الرابعة ، ولا يستطيع التعامل مع النقود الصغيرة حتى بلوغه العام الثامن.

تأخر الارتقاء الأكاديمي : إذ لا يتمكن من التعرف علي الحروف الأبجدية حتى بلوغه عامه السابع ، ولا يستطيع التعرف علي كلمات بسيطة بمفرده حتى بلوغه عامه الثامن (**عمر بن الخطاب خليل ، ١٩٩٢: ٢٦٢**).

وتعتبر هذه العلامات من المحددات الأساسية لمظاهر التأخر المتعددة لدي الطفل المعاق عقليا سواء في الجانب الجسمي أو المعرفي ، ولكنه أهمل مظاهر التأخر في الجانب الإجتماعي ، وهو من المؤشرات الهامة في تشخيص الإعاقة العقلية .

خصائص المعاقين عقليا :-

تترك الإعاقة العقلية أثارا واضحة قي جميع نواحي النمو لدي الطفل ، وتبدو هذه الآثار في صورة المظاهر السلوكية والخصائص النمائية ، العقلية والجسمية والحركية والاجتماعية والانفعالية ، وتختلف تلك الخصائص تبعا لدرجة الإعاقة .

أولا : خصائص الإعاقة العقلية البسيطة :

(١)الخصائص العقلية والمعرفية والتعليمية :

فيتميز أفراد فئة الإعاقة البسيطة بالقدرة علي التعلم ، ويطلق عليهم المعاقون عقليا القابلون للتعلم ، وتتراوح نسب ذكائهم بين ٥٠-٧٠ ، والعمر العقلي لهم وتتراوح بين ٦-٩ سنوات ، ولا يستطيع أطفال هذه الفئة الوصول في التعليم العادي لأكثر من الصف الثالث أو الرابع ، لذا ينصح بعدم إلحاقهم بالمدارس العادية حتى لا يشعرون بالفشل نتيجة عجزهم عن مواصلة التعليم العادي ، وإنما يفضل تعليمهم في فصول خاصة تراعي قدراتهم و إمكاناتهم العقلية المحدودة ، وتهدف إلى تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية لديهم ، بالإضافة إلى

تعليمهم المبادئ الأساسية للقراءة والكتابة والحساب وذلك بالقدر الذي تسمح به إمكاناتهم (**علا عبد الباقي** ٢٠٠٠: ٨٦) ويتسم الأطفال المعاقون عقليا القابلون للتعلم بعدد من السمات منها :

(أ) بطء وصغر حجم الإدراك البصري :

فالإحساس والإدراك هما نشاط المنظومة الاشارية الأولى والتي تتشكل في السنوات الأولي من حياة الطفل ، لذا فالحساسية المحدودة والبطيئة التي تسم الأطفال المعاقين عقليا تترك أثرا بالغا علي نموهم العقلي ، فنجد أن وتيرة الإدراك البصري لديهم بطيئة ، ويقترن هذا البطء بضآلة حجم الموضوع المدرك ، فعندما طلب من الأطفال المعاقين عقليا أن يصفوا ما شاهدوه من نافذة تطل علي منظر عام للمدينة ، وصفوا موضوعات أقل بالمقارنة بالأطفال العاديين ، كما أن ما يراه الأطفال العاديون بصورة مباشرة ، يراه المعاقون عقليا بصورة متتابعة (**فاروق صادق** ، ١٩٨٢: ١٦٤) .

(ب) النقص في فاعلية وثبات الإدراك :

فيظهر النقص في فعالية الإدراك لدي الأطفال المعاقين عقليا عند عرض لوحة ما عليهم في وضع عادي ، ثم عرضها في أوضاع مائلة ، فنجد أنهم لم يتمكنوا من التعرف عليها ، أو أنهم أدركوها علي عكس ما كانت عليه في الواقع ، فقد كانت تنقصهم فعالية الإدراك التي تعتبر ضرورية للتعرف علي حالة الموضوع في المكان ، كما ينقصهم أيضا ثبات الإدراك الذي يعني احتفاظ الإدراك بأبعاد الموضوعات أثناء بعدها المتفاوت من العين (**فاروق صادق** ، ١٩٨٢: ١٦٧).

(ج) القصور في الانتباه إلى المثيرات :

يشير الانتباه إلى عملية انتقاء مدخلات معينة من كم هائل من المثيرات المحيطة ، وربما يعاني الطفل من ضعف الانتباه أما بسبب عدم الالتفات إلي الشيء أساسا ، أو عدم إدراكه للأبعاد المميزة للمثير (**Dockrell & Mcshane , 1993:165**)

من المعروف أن الطفل العادي ينتبه إلى المواقف التي تعرض أمامه ويلتفت لأي مثير في البيئة من حوله ، ولكن الطفل المعاق عقليا لا ينتبه إلى تلك المواقف أو المثيرات من تلقاء نفسه ، حيث تنقصه القدرة علي الانتباه لذا فهو يحتاج إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعليم أو التدريب علي أي مهارة أو نشاط (**علا عبد الباقي** ، ٢٠٠٠: ٨٧) .

(د) ضعف أنواع الإدراك الأخرى :

فقد وجد أن الأطفال المعاقين عقليا يعانون من ضعف الإدراك اللمسي ، عند محاولتهم التعرف علي أحجام وأشكال الموضوعات المعروضة عليهم عن طريق اللمس ، وذلك بشكل أسوء بكثير من أقرانهم العاديين ، كما يعانون أيضا من ضعف الإدراك الحسي الحركي بسبب عدم دقة الإحساسات المستقبلية الأصلية ، فتتصف الحركات التي تصدر عن الطفل بضعف التناسق ، كما يعاني هؤلاء الأطفال من ضعف في الإدراك السمعي مما يؤدي إلى تأخر الكلام ، وضعف في إدراك الزمان والمكان بشكل صحيح (**فاروق صادق** ، ١٩٨٢: ١٦٩) .

(هـ) القصور في التمييز بين المتشابهات والتعرف علي الاختلافات :

حيث يتطلب التمييز بين الموضوعات والمواقف المتشابهة قدرات عقلية معينة ، وكذلك الأمر بالنسبة لاستنباط أوجه الاختلاف بين الأشياء ، ويفتقر الطفل المعاق عقليا إلى مثل هذه القدرات ، ونجده يقف حائرا في مثل تلك المواقف عاجزا عن التصرف إزائها ، لذا ينبغي توضيح كل موقف أو موضوع على حدة ، مع ربط هذا الموقف أو الموضوع بشيء مألوف لدي الطفل في البيئة التي يعيش فيها (**علا عبد الباقي** ، ٢٠٠٠: ٨٧) .

(و) قصور التفكير :

فالتفكير يمكن الإنسان من معرفة جوهر الأشياء والظواهر ، و يتضمن تعريف الإعاقة العقلية ذاته اختلال التفكير وقصوره ، لذا فتفكير هؤلاء الأطفال المعاقين عقليا له عدة خصائص منها :-

- **الصورة الحسية** : حيث يتعرف الأطفال المعاقون عقليا علي كل ما هو جديد عن طريق العرض الحسي للأشياء ، لذا فمهمة معلم الفئات الخاصة تتمثل في مساعدة الطفل على التحرر من التصورات الحسية ، والانتقال إلي مستوى أرفع من المعرفة .
- **التعارضية** : فبعد أن يبدأ الأطفال المعاقون عقليا بحل مسألة ما بطريقة صحيحة ، غالبا ما يحيدون عن الصواب بسبب خطأ عرضي ، أو انصراف طارئ للانتباه ، مما ينتج عنه تشتت الأفكار وتعارضها .
- **نزعة هؤلاء الأطفال إلى التفكير الروشيمي (التكراري)** : وتظهر هذه النزعة في محاولة الأطفال المعاقين عقليا حل أي مسألة جديدة على غرار ما سبقها من مسائل .
- **ضعف الدور المنظم للتفكير**: حيث يبدأ الأطفال المعاقون عقليا - في بعض الأحيان في حل

مسألة جديدة بعد التعرف عليها مباشرة ، دون التفكير في نتائج هذا الفعل أو التنبؤ بما يترتب عليه ، وهذا يعني ضعف الوظيفة التنظيمية للتفكير.

- **غياب انتقادية التفكير** : فغالبا لا يشك الأطفال المعاقون عقليا في صحة افتراضاتهم ، وقليلا ما يلاحظون أخطاءهم ، فهم لا يفترضون أبدا أن أفعالهم وأحكامهم يمكن أن تكون خاطئة (**فاروق صادق ، ١٩٨٢: ٢٠٤**) .

(ز) نقص القدرة على التعلم العرضي (غير مقصود) واستخدام الخبرة :

يستطيع الطفل العادي اكتساب الكثير من المهارات عن طريق الملاحظة في المواقف المختلفة من خلال الحياة اليومية العادية ، وهذا ما يطلق عليه بالتعلم غير المقصود ، ولكن الطفل المعاق عقليا يفتقد القدرة على الملاحظة التلقائية ، ولا يمكنه اكتساب أي مهارة دون تدريب ، كما يجب أن نجذب انتباهه ، ونوجه اهتمامه إلى كل ما يجب ملاحظته أو تعلمه ، كما يُصعب عليه استخدام ما تعلمه في المواقف السابقة في تعلم لاحق ، أي الاستفادة من الخبرات السابقة (**علا عبد الباقي ، ٢٠٠٠: ٨٨**) .

(ح) القصور في التعبير اللغوي والكلام :

ينظر إلى الكلام في علم النفس العام على أنه أداة للتفكير ، ووسيلة التواصل ، ولكن التمييز السمعي ولفظ الكلمات عند الطفل المعاق عقليا يظهر في وقت متأخر جدا ، وله عدة سمات منها:-

- بطء العلاقات الشرطية التفريقية التي تتشكل في منطقة السمع ، ولهذا يبقى الطفل المعاق عقليا دون أن يميز أصوات كلام الناس المحيطين به ، فهو يدرك أصوات الكلام بصورة مجزأة ، وبوتيرة أبطأ .
- يميز الطفل المعاق عقليا الأصوات المتشابهة بشكل سيئ ، والكثير من الأخطاء التي يرتكبها الطفل في المدرسة أثناء تعلمه الكتابة والقراءة ، ما هي إلا نتيجة نقص في نمو السمع لديه ، فهو يعانى من ضعف التحليل الفونيمى للأصوات .
- قلة الرصيد اللغوي للأطفال المعاقين عقليا ، ويبقى هذا الرصيد ناقصا لفترة طويلة ، حتى يستوعب الطفل المعنى الدقيق للكلمة وتمييزها في مواقع متعددة .

- نقص البناء النحوي للكلام ، فجملهم قصيرة جدا ، ويستعملون الضمائر عل نطاق واسع، بدلا من أن يوضحوا الأماكن أو الأشخاص المراد التحدث عنهم (**فاروق صادق** ، ١٩٨٢: ١٨٢) .

(٢) **الخصائص الجسمية والحركية :**

تعتمد الخصائص الجسمية العامة كالطول والوزن والبنيان الجسمي للأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم على الخصائص الوراثية للطفل ، إلا إذا كانت الإعاقة العقلية من ذلك النوع المصحوب بمظاهر جسمية معينة ، كما في بعض حالات الأنماط الإكلينيكية ، وفيما عدا هذا تكون الفروق بين ذوى الإعاقة العقلية البسيطة وبين الأسوياء في نواحي النمو الجسمي أقل بكثير من الفروق بينهم في نواحي النمو العقلي ، ويلاحظ أن معدلات النمو الجسمي والحركي أعلى بكثير من معدلات النمو العقلي و المعرفي لدى أفراد هذه الفئة ، وأنهم يحققون نجاحا في تعلم المهارات الحركية والأعمال اليدوية قد يعادل نجاح العاديين في هذه المهارات والأعمال ، أما عن مظاهر النمو الحركي فيتأخر الطفل المعاق عقليا في الجلوس والحبو والوقوف والمشي والكلام كما تتأخر القدرة على القفز والجري ، والتوازن الحركي يكون أقل من العادي ، ويحتاج الطفل إلى تدريبات لتنمية التوازن الحركي وتنمية القدرات الحركية بصفة عامة (**علا عبد الباقي** ، ٢٠٠٠: ٩٠) .

(٣) **الخصائص الاجتماعية والانفعالية :**

من أهم المظاهر الاجتماعية لدى الطفل المعاق عقليا القصور في الكفاية الاجتماعية ، والعجز عن التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، ويبدو عليه الخوف وعدم الأمن ، ويغلب عليه العزلة والانسحاب ، وتزداد هذه المظاهر سوءا بسبب الاتجاهات السالبة للآخرين نحو الإعاقة العقلية ، وقد يؤدى هذا إلى أن يصدر عن الطفل سلوكا عدوانيا موجها إلى الآخرين ، وأحيانا موجها إلى ذاته ، بسبب الإحباط الذي يصاحبه نتيجة لعجزه عن القيام بالأعمال التي يقوم بها أقرانه العاديون ، ومما يدعو إلى التفاؤل أن المظاهر الاجتماعية والانفعالية للإعاقة العقلية البسيطة معظمها ينشأ من المناخ البيئي الذي يحيط بالطفل ، ومن ثم يمكن تعديل هذه المظاهر عن طريق تغيير الظروف البيئية المحيطة به ، وتعديل الاتجاهات السلبية لدى الآخرين نحوه (**علا عبد الباقي** ، ٢٠٠٠: ٩١) .

ثانيا:خصائص الإعاقة العقلية المتوسطة :

(١) الخصائص العقلية والمعرفية :

تتراوح نسب ذكاء هذه الفئة بين ٣٥- أقل من ٥٠ ، والعمر العقلي يقع بين ٥-٦ سنوات، وفيما يتصل بالقدرة على التعلم ، فهو لا يستطيع القراءة أو الكتابة ، أو التعامل مع الأرقام بمعنى أداء العمليات الحسابية ، وأقصى ما يمكنهم هو التعرف على بعض الكلمات البسيطة ، أو كتابة اسمه، والقيام ببعض العمليات الحسابية البسيطة مثل جمع وطرح بعض الأعداد البسيطة ، وإذا أعطى أحدهم صورة ما بها أجزاء ناقصة فهو لا يستطيع أن يدرك ما ينقص الصورة ، على الرغم من وضوح ما ينقصها ، وهم لا يستطيعون وصف الأشياء البسيطة مثل الكرسي أو البرتقالة أو المفتاح ، بل يميلون إلى تعريفها في ضوء وظيفتها ، ومعنى هذا أن تفكيرهم وظيفي إلى حد كبير ، وقد يستطيعون إدراك الليل من النهار ، ولكنهم لا يستطيعون استخدام الساعة في معرفة الزمن (**عبد السلام عبد الغفار و يوسف الشيخ ، ١٩٦٦: ٧٧**) .

(٢) الخصائص الاجتماعية والانفعالية :

يبدو على أفراد هذه الفئة القصور في النضج الاجتماعي ، وسوء التكيف ، ويظهر عليهم الانسحاب والعزلة والبلادة ، ويتسم بعضهم بالتمرد والعدوان ، وعدم التوافق ، ويحتاج هؤلاء الأفراد تدريب على جميع مهارات العناية بالنفس مثل الطعام والشراب والملبس ، وعادات التواليت ، والنظافة الشخصية ويمكن تدريبهم على المهارات الاجتماعية مثل الأعمال المنزلية ، وبعض الأعمال اليدوية البسيطة التي تناسب قدراتهم وإمكاناتهم المحدودة ، ويمكن لبعض هؤلاء الأفراد- بعد تلقى التدريب الجيد- أن يلتحقوا بالأعمال اليدوية الروتينية البسيطة لكسب عيشهم في سن الرشد (**علا عبد الباقي ، ٢٠٠٠: ٩٣**) .

(٣) الخصائص الجسمية والحركية :

تشير الدراسات المختلفة إلى أن أطفال هذه الفئة -القابلين للتدريب- بصفة عامة أقل طولا ووزنا ومقاومة للإصابة بالأمراض من العاديين بكثير، وغالبا ما يتميز بعضهم بعدم الاتزان في المشي ، خاصة إذا كانت إعاقته العقلية راجعة إلى إصابات أو التهابات في الجهاز العصبي المركزي ، وتكثر بينهم وجود التشوهات والانحرافات الجسمية ، وتنتمي معظم حالات المنغولية إلى هذه الفئة ، بالإضافة إلى حالات القصاع وكبر حجم الجمجمة وصغرها وكثير من الأنماط الإكلينيكية ، كما يتأخر هؤلاء الأطفال في نموهم الحركي ، غيران أطفال هذه الفئة يستطيعون السيطرة على بعض المهارات الحركية البسيطة ، والتدريب على بعض الحروف

البسيطة ، ولهذا سميت هذه الفئة بالقابلين للتدريب (**عبد السلام عبد الغفار و يوسف الشيخ** ، ٧٨:١٩٦٦) .

ثالثا : خصائص الإعاقة العقلية الشديدة أو الحادة :

(١) الخصائص العقلية والمعرفية :

تقع نسب ذكاء أفراد هذه الفئة بين ٢٠-أقل من ٣٥ ، ويتراوح العمر العقلي لهم ما بين ٣-٥ سنوات ، ولا تنمو لديهم القدرة على القراءة أو الكتابة ، وتتأخر القدرة على الكلام كثيرا ، كما يتأخر النمو اللغوي بدرجة ملحوظة ، ولا يمكن تعليمهم القراءة ولا الكتابة ، وتكثر بينهم عيوب النطق والكلام ، وبعضهم لا تنمو لديه القدرة على الكلام ، ومعظم حالات هذه الفئة تنتشر بينهم إعاقات أخرى بالإضافة إلى الإعاقة العقلية (**علا عبد الباقي** ، ٩٦:٢٠٠٠) .

(٢) الخصائص الجسمية والحركية :

يعاني أطفال هذه الفئة من الكثير الانحرافات سواء في ضعف أو عجز بعض الحواس ، أو في ملامح الوجه ، أو تكوين الجسم والأطراف ، وكثيرا منهم يعاني من الشلل ، وتقدر نسبة المصابين بالصرع منهم بحوالي ٦٥% ، كما تتأخر كثيرا لدى أطفال هذه الفئة القدرة على المشي ، ومعظمهم يعانى من صعوبة في القبض على الأشياء ، وعدم التوازن الحركي ، ويحتاجون إلى تدريبات مكثفة لتنمية المهارات الحركية ، بالإضافة إلى العلاج التصحيحي لمواجهة بعض تشوهات الجسم (**عبد السلام عبد الغفار و يوسف الشيخ** ، ٨٠:١٩٦٦) .

(٣) المظاهر الاجتماعية والانفعالية :

يعانى أفراد هذه الفئة من عدم القدرة على التكيف ، وقصور شديد في نواحي النضج الاجتماعي ، ويبدو على هؤلاء الأفراد كثير من المظاهر الانفعالية المرضية كالبلادة أو التهور والعدوان ، ويغلب على أكثرهم الشعور بالخوف ، ومعظمهم لا يتحكم في الإخراج ، ويحتاجون إلى تدريبات مكثفة على كل مهارات العناية بالنفس ، وهى الطعام والشراب ، وعادات التواليت، والنظافة الشخصية ، والشعور بالأخطار ، وطلب الحماية أو المساعدة عند التعرض لأي خطر ، وهم يحتاجون إلى رعاية من الكبار طيلة حياتهم (**علا عبد الباقي** ، ٩٥:٢٠٠٠) .

الاهتمامات التربوية بالمعاقين عقليا:-

ترجع البدايات الأولى للتربية الخاصة للمعاقين عقليا إلى بدايات القرن التاسع عشر على يد جين مارك ايتارد (Itard) الذي تولى محاولة تعليم الطفل فيكتور الذي عثر عليه ضالا بالغابات ، وكان يعاني من إعاقة عقلية شديدة ، ثم جاء من بعده تلميذه سيجان , Seguin) (1812-1880 وقد اعتبر اللمس بمثابة المدخل لخبرات الطفل الحاسية والعقلية ، كما عنى بالتدريب السمعي والبصري، ثم جاء اهتمام ماريا منتسورى(Maria Mintessori -1952 1870) بمواصلة الاهتمام بالتدريب الحسي ، وقد صممت أجهزة ومواد تعليمية خاصة لاستثارة حواس الطفل ، ثم ركز ديكرولي (Decroly) بعد ذلك في طريقته لتعليم المعاقبين عقليا على زيادة الانتباه والتركيز ودقة الملاحظة في إطار البيئة ، وأكد كلا من دنكان (Duncan) ، واليس ديسودرس (Descoeudres) على تعليم الطفل عن طريق العمل والنشاط ، وإعطاء اهمية خاصة للتربية الفنية والأشغال اليدوية في تعليم الطفل(**عبد المطلب القريطي،** ١٩٩٦:١١٧) .

وقد أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام (١٩٧١)تصريحها الخاص بحقوق المعاقين عقليا، وقد نص على :

- يجب أن يتمتع المعاق عقلي - بأكبر قدر ممكن - بنفس حقوق الأفراد الآخرين .
- للمعاق عقليا الحق في العناية الطبية والعلاج البدني المناسب ، وكذلك في التعليم وإعادة التأهيل ، والإرشادات التي تساعده على تنمية قدراته .
- للمعاق عقليا الحق في الأمن الاقتصادي ، وفي مستوي معيشي لائق .
- للمعاق عقليا الحق في أن يعيش ضمن أسرته أو ملجأ يعوضه ، وأن يشارك في أشكال مختلفة من الحياة الاجتماعية ، وفي حالة وجوب نقله إلى مؤسسة متخصصة يجب أن يكون المحيط وظروف العيش فيها أقرب ما يكون إلى محيط الحياة الطبيعية وظروفها .
- يجب أن تتوفر للمعاق عقليا وصاية ، عندما يكون ذلك ضروريا لحماية شخصه وممتلكاته .
- يجب أن يكون المعاق عقليا محميا من كل استغلال ، أو معاملة مهينة ، (**النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة ، ١٩٨٩: ٩١**) .

ثم تلا ذلك إعلان نيودلهي لحقوق المعاقين عقليا وحاجاتهم عام (١٩٩٤) وقد نص علي:

- أن يتمتع المعاقون عقليا بالحقوق نفسها التي يتمتع بها سواهم في المجتمع .

- أن يكفل للمعاقين وأسرهم كل الحقوق ، وأن يحصلوا علي الاحترام والمكانة المحترمة في كل المجتمعات .
- تكثيف الجهود إلي التوعية الاجتماعية في اتجاه ما يتمتع به المعاقون عقليا من قدرات، وما يفتقدونه حاجات .
- أن للحكومات دورا أساسيا في تأمين الموارد الأساسية لتقديم الخدمة والدعم للمعاقين وأسرهم .
- اهمية تقديم المساعدة للمعاقين عقليا قبل وصول الإعاقة إلى درجة العجز، وأن يستمر ذلك الدعم طوال الحياة .
- يتحتم علي منظمات الأفراد المعاقين ، والفنيين المعنيين ، العمل بتكامل وتآزر مع كل الهيئات الوطنية والدولية .
- علي الحكومات تطبيق القواعد الموحدة في شأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعاقين بالاتفاق مع منظمات المعاقين .
- يجب أن يبدأ العمل بطريقة علمية ومنهجية مما يساعد علي إقامة مجتمع للجميع في دول العالم (**غازي العلى ، ١٩٩٥: ١٥**) .

وقد أفردت الدول الأوروبية المتقدمة مدارس خاصة بالمعاقين عقليا ذات برامج وطرق تدريس خاصة ، وأعدت هذه المدارس على أن تكون إما داخلية ، أو تتبع نظام اليوم الكامل ، وتبدأ العملية المنظمة لتنمية قدرات الطفل المعاق عقليا كالقدرات الحركية واللغوية و الاجتماعية والعقلية ، في مؤسسات الإعداد للمدرسة ، أو رياض الأطفال الخاصة من (٣-٦) سنوات ، أما مدرسة المعاقين عقليا تبدأ من سن السادسة ، وتستمر الدراسة بها حتى الثامنة عشر تقريبا ، وتقسم هذه المدرسة تلاميذها حسب القدرة على التدريب ، وحسب العمر الزمني إلى خمس مجموعات متجانسة :-

المرحلة الأولى أو الدنيا : من (٦-٨) سنوات ، وهى تهيئ للطفل كل أنواع اللعب والأنشطة التربوية الهادفة ، والتي تبعث السرور والبهجة في الطفل ، وتخاطب ميوله واتجاهاته ، وقدراته ، وتشبع حاجاته ، وذلك بعد دراسة كل حالة على حدة ، والوصول إلى شخصية الطفل .

المرحلة المتوسطة : من (٨-١٠) سنة ، وتهدف إلى إعداد الطفل المعاق عقليا للاعتماد على

ذاته في السكن ، والإقامة الداخلية .

المرحلة المتقدمة : من (١٠-١٥) سنة و تهدف إلى تدريب الطفل عمليا على المهارات والحرف البسيطة التي يميل إليها ، وذلك بعد إجراء تحليل للأعمال المناسبة للفرد وتحليل للفرد نفسه أيضا لمعرفة ميوله والمهن التي يمكن تدريبه عليها

المرحلة قبل النهائية : أو مرحلة التدريب العملي من (١٥-١٨) سنة وتستمر فيها عملية التدريب العملي على المهن المختارة ، من خلال فترة الإعداد والتوجيه السابقة .

المرحلة النهائية : تشمل فترة التأهيل المهني في المصانع ، والمراكز المحمية والمعدة خصيصا لاستقبال المعاقين عقليا (**محمد عبد المؤمن ، ١٩٨٦:١٧٧-١٧٨**) .

وهناك أنظمة مختلفة لرعاية المعاقين عقليا في كل من ألمانيا، والنمسا ، وسويسرا، ومنها على سبيل المثال:-

- مؤسسات الرعاية ذات اليوم الدراسي الكامل .
- مؤسسات داخلية أسبوعية ، وأخرى مستديمة .
- مستشفيات متخصصة تقبل الأطفال المعاقين عقليا لرعايتهم طبيا .
- مؤسسات العمل المحمية غير الخطرة ، وأقسام خاصة ملحقة بالمصانع ، ومراكز التأهيل (**محمد عبد المؤمن ، ١٩٨٦:١٧٩**) .

أما في مصر فقد جاءت الرعاية التربوية للمعاقين عقليا متأخرة عنها بالنسبة للمكفوفين والصم ، حيث أنشئت أول مدرسة خاصة لتعليم المكفوفين في عهد الخديوي إسماعيل عام (١٨٧٤) ، بينما تأسس أول معهد للتربية الفكرية بالدقي في نهاية عام (١٩٥٦) للأطفال الذين تتراوح معدلات ذكائهم بين (٥٠-٧٠) درجة ، وترك أمر رعاية من هم دون هذا المعدل لرعاية الشئون الاجتماعية ، وكانت وزارة المعارف قد أنشأت عام (١٩٥٠) ثلاث عيادات سيكولوجية يعمل بها عدد من المتخصصين في علم النفس والاجتماع لتقديم الخدمات النفسية للمعاقين عقليا ، وفي عام (١٩٥٨) وافقت الوزارة على افتتاح مدارس جديدة لاستكمال مراحل التعليم الإعدادي والمهني استكمالا للمرحلة الابتدائية في معاهد الأمل (للصم) ، والتربية الفكرية (للمعاقين عقليا) ، وأنشئت في عام (١٩٦٤) إدارة عامة مستقلة للتربية الخاصة على

مستوى الوزارة تشمل إدارات فرعية ، إحداها للتربية الفكرية ، ومنذ هذا الوقت أخذ عدد مدارس التربية الفكرية في التزايد (**عبد المطلب القريطي ، ١٩٩٦: ١١٤**) .

ويحدد القرار الوزاري رقم (٣٧) لعام (١٩٩٠) بشأن اللائحة التنفيذية لمدارس التربية الخاصة بالقاهرة ، خطة الدراسة بهذه المدارس كما يلي :-

- فترة تهيئة : ومدتها سنتان ، وخطة الدراسة بها عبارة عن تدريبات حسية ، وعقلية ، وفنية ، ورياضية ، وموسيقية .
- الحلقة الابتدائية : ومدتها ست سنوات تتضمن حلقتين كل منها ثلاث سنوات ، وخطة الدراسة بها تتضمن : المواد الثقافية البسيطة ، والمواد العملية المناسبة ، وينظم العمل بفترة ما بعد اليوم الدراسي للمدارس التي بها أقسام داخلية وفق ما يلي:
- **مرحلة التهيئة** : عشر حصص أسبوعيا لكل مجال من المجالات (الرياضي – الموسيقي – الفني – التمثيلي – الاجتماعي- الثقافي- التدريبات الحسية) .
- **الحلقة الابتدائية** : عشر حصص أسبوعيا في المجال الثقافي لكل صف من صفوف الحلقة الابتدائية ، ولكل مجال من المجالات (الرياضي – الموسيقي –الفني – التمثيلي – الاجتماعي)، وخمسة عشرة حصة أسبوعية لجميع صفوف الحلقة الابتدائية ، وخمس حصص أسبوعيا في التدريبات الحسية ، لكل من الصفوف الأو ل والثاني والثالث من الحلقة الابتدائية . (**إبراهيم الزهيرى ، ١٩٩٨: ٢٤٦**) .

وعلى الرغم من أن فئة المعاقين عقليا – القابلين للتعلم – في أمس الحاجة إلى منهج خاص أو برنامج خاص يناسب قدراتهم ، ويتناسب مع قدراتهم الجسمية وتآزرهم الحسي الحركي ، فإن العملية التربوية في تلك – التربية الفكرية – لازالت تقوم على أساس الاجتهادات الشخصية من قبل القائمين على تعليم هؤلاء الأطفال المعاقين عقليا ، كما لا توجد في تلك المدارس مرحلة تعليم مهني للشباب المعاقين عقليا بالمعنى الذي يؤهلهم ويعدهم للقيام بأعمال مهنية في مجالات الإنتاج المتعددة ، مما يؤدي إلى عودة هذا الطفل المعاق عقليا إلى المنزل ، بعد إتمام دراسته في مدرسة التربية الفكرية دون إعداد مهني مناسب ، الأمر الذي يعوق تكيفه الاقتصادي والاجتماعي (**محمد عبد المؤمن ، ١٩٨٦: ١٧٩**) .

كما نجد أن مناهج مدارس التربية الفكرية في مصر تعتمد على بعض كتب التعليم الأساسي في المرحلة الابتدائية كمصدر لتعليم مهارات القراءة والحساب ، وبعض المعلومات

المتصلة بمشاهدات البيئة والعلوم ، بالإضافة إلى بعض الكتب ، والقصص والوسائل التي تهدف إلــى تقويــة التوافــق الحركــي للأصــابع ، واليــدين ، واســتثارة الحــواس (**أحمــد ســامي** ، ١٩٩٤: ٢٦١).

ثانيا : مهارات التواصل :

تعتبر ظاهرة التواصل الإنساني قديمة قدم البشرية والحضارات الإنسانية القديمة ، منذ أدرك الإنسان أهمية أن يكون بينه وبين أخيه الإنسان حوار ، وأن يتم تبادل المعنى بينه وبين جميع من حوله من البشر من خلال التفاعل النفسي والاجتماعي (**سحر الكحكي** ، ١٩٩٧: ٣).

ومهما تحاول التطورات التكنولوجية الحديثة أن تأخذ مكانها في حياتنا ،فإن أهمية العلاقات المتبادلة بين الأفراد لا يمكن أن تنخفض أو تقل ،فبدون التواصل لم يكن من الممكن وجود هذه العلاقات المتبادلة بين البشر (Hopson&Scally,1984:93) ،فالتواصل هو وسيلة الفرد لنقل خبراته، وآرائه ، ووجهات نظره إلى الاخرين ، وفي نفس الوقت يعتبر التواصل وسيلة الآخرين في نقل خبراتهم ووجهات نظرهم إلى هذا الفرد . ولكى ندرك أهمية التواصل ، يمكن القول بأن غالبية وقت الفرد يقضيه في عملية تواصل ما بين متحدث ، أو منصت ، أو كاتب أو قارئ ، وعلى هذا فإن فعالية الفرد في حياته ، وتأثيره في الجماعة التى يعيش فيها يتوقف على قدرته على التواصل الجيد (**محمد عبد الواحد** ، ١٩٩٤: ٤٠) .

يستخدم مصطلح الاتصال أو التواصل كترجمة عربية لاصطلاح Communicate في اللغة الإنجليزية ، وهى مشتقة من الكلمة اللاتينية Communicare ومعناها : ينقل أو يفصح عن ، فنحن حينما نتصل نخلق جوا من الألفة والاتفاق Commonness مع شخص ما ، أي أننا نحاول أن نشرك معلومات وأفكار واتجاهات الآخرين مع معلوماتنا وأفكارنا واتجاهاتنا .

كما عرف التواصل على أنه (العملية التى تنتقل بها أو بواسطتها المعلومات والخبرات بين فرد وآخر ، أو مجموعة من الناس وفق نظام معين من الرموز ، وخلال قناة أو قنوات ، أو طرق تربط بين المصدر أو المرسل ، والمتلقى أو فئة المتلقين ، واعتبرت عملية التواصل هذه طريقا للتعايش الاجتماعى ، وأساسا للمشاركة في المعرفه البشرية ، وسبيلا لاستمرارية الحضارة (**احمد المعتوق،** ١٩٩٣: ٥٥) .

وقد وصفه البعض على أنه (عملية استقبال وإرسال الرسالة اللغوية ويتضمن الاتصال الطبيعى توظيف عصبى ملائم للمناطق العقلية المسئولة عن ذلك وحالة نفسية طبيعية (**George & Carol,1995:51**).

وفى تعريف اخر مشابه وصف كورزون (Curzon ,1996:110) التواصل بأنه : (عملية إرسال وإستقبال المعلومات من خلال نظام عام من الرموز والإشارات فى شكل كتابة ، أو أي إشارات أخرى ، أو حركات تعبيرية أو كلمة منطوقة ، وتظهر عملية التواصل عندما يكون سلوك شخص ما منبها لسلوك استجابى لدى شخص آخر).

كما يعنى التواصل (تبادل المعانى بين الأفراد فى المجتمع عبر نظام مشترك من الرموز) وتمثل هذه الرموز المتبادلة المعاني المتعارف عليها اجتماعيا ، والتى يتبادلها الناس بشكل منتظم لدى الاتصال ببعضهم البعض ، كما أن فهم عملية التفاعل الاجتماعى بين الافراد يساهم فى فهمنا لأنماط الاتصال التى يلجأو ن إليها لتحقيق رغباتهم ، وتؤثر الأطر الاجتماعية بدورها فى عملية التواصل ، فتصاغ الرسائل التواصلية بشكل ينسجم مع المعتقدات ، والمفاهيم السائدة بين أفراد المجتمع (بدران عبد الرازق ، ١٩٩١: ١٧).

ويذكر راكوس Rakos (١٩٩١) أن التواصل هو (عملية تفاعل بين طرفين يتم من خلالها نقل الرسالة عبر قناة اتصالية ، تقوم بدور أساسى ومحورى فى عملية التواصل) ، حيث تمثل قناة الاتصال مجموعة الرموز المستخدمة فى نقل المعانى التى تتضمنها الرسالة ، وأبرز انواع القنوات هى :-

- اللغة اللفظية :- وهى الشكل الأساسى للقنوات فى التواصل .
- اللغة غير اللفظية :- وتضم أشكالا متعددة ، منها اللغة الحركية (الإيماءات والإشارات وحركة اليدين وشكل الجلسة على المقعد وشكل المشى والوقوف) .
- اللغة الفسيولوجية الانفعالية :- مثل ملامح الوجه والنظرات والعبوس والابتسام (**نسيمة داود و شرين فريحات** ، ١٩٩٧: ٤٨) .

كما يعرف التواصل على أنه (الجانب الدلالي اللفظي للتفاعل الاجتماعي) ، فحيث إن أي فعل فردى يحدث فى اطار علاقات مباشرة ، أو غير مباشرة مع الآخرين ، فإنه يتضمن فضلا عن الجانب الجسمى جانبا اتصاليا ، وهناك تمايز بين عملية التواصل والأفعال التي يتضمنها ، فالوظيفة الرئيسية لعملية التواصل هي تحقيق الوحدة الاجتماعية مع الحفاظ على فردية كل عنصر من عناصرها وتتحقق في أفعال التواصل المنفصلة وظائف تنظيمية ، وإعلامية ، وانفعالية ، وتواصلية ، حيث تكون أولى هذه الوظائف هي الأولى نشوءا وبناءا ، وفي الارتباط المتبادل بين هذه الوظائف تتميز الرسائل اعتباريا على النحو التالي :-

- رسائل حافزة (المعتقد – الإيحاء – الأمر- السؤال – الطلب) .

- رسائل إعلامية (نقل معلومات واقعية أو متخيلة).
- رسائل تعبيرية (حفز التجربة الانفعالية).
- رسائل تواصلية (إقامة الصلات والحفاظ عليها).

وعلى هذا يميز التواصل طبقا لنوع العلاقة بين الأطراف المشاركة فيه إلى :(اتصال شخصى متبادل – اتصال عام – اتصال جماهيري) (بتروفسكى ، باروشفسكى ، ١٩٩٦:٥٣).

مستويات التواصل :

التواصل هو شيء ما يبدأ كل فرد منا فى عمله بطبيعته منذ الميلاد ، فنحن نتعلم ان نتكلم ، ونتعلم أن نمشى ، وأن نرتدي ملابسنا ، وأن نلعب مع أقراننا ، ومهارات التواصل هي جزء هام من النمو الطبيعى للفرد (**المعتصم بالله حجازى** ، ١٩٩٠:١٢٩).

(١)فعندما تجلس الأم على الأرض ، فاتحة ذراعيها ، مبتسمة ،تنادى على طفلها ، فهي هنا تستخدم شكلا من أشكال التواصل مبنيا على عدة عوامل ، ويستجيب الطفل لهذا الشكل من التواصل لفترة طويلة ، قبل أن يكون للكلمات معنى محددا بالنسبة له ، بشكل يتوافق مع مستوى الطفل فى الفهم .

(٢)وعندما يكبر الطفل قليلا ، ويبدأ فى استخدام الكلمات ، تقلل الأم من الوسائل التي تستخدمها فى التواصل ، ولكنها تستخدم جملا يسهل التعرف على معناها من خلال ارتباطها بموقف معين .

(٣)أما بالنسبة للطفل فى سن المدرسة فتستخدم الأم جملا صريحة وواضحة وفى كل مستوى من تلك المستويات يصبح شكل التواصل الكلى بالتدريج أقل استخداما للوسائل المتعددة للإتصال ، وأكثر اعتمادا على الكلمات (**Reynell, 1980:15**).

الجوانب المتعددة التواصل :

التواصل عملية معقدة من إقامة وتطوير الروابط بين البشر ، والتى تتولد عن الحاجة إلي الأنشطة المشتركة وتتضمن تبادل المعلومات ، وبلورة استراتيجية واحدة للتفاعل ، وإدراك وفهم الشخص الاخر ، ومن ثم يتم التمييز بين ثلاثة جوانب للتواصل هى:

(١)الجانب التوصيلي للتواصل :

وتشمل دراسة هذا الجانب الكشف عن السمات المميزة لعمليات تبادل المعلومات بين الأفراد كذوات فاعلة ، وتتمثل :وسائل العملية التوصيلية فى أنساق متعددة ، وهى الكلام بصفة أساسية ، فضلا عن نسق العلامات والإشارات البصرية والحركية مثل الإيماءات ، المحاكاة ، البانتوميم ، والانساق شبة اللغوية والخارجية عن نطاق اللغة كالترنيم والإشارات غير اللفظية مثل الوقفات القصيرة أثناء الكلام ، ونسق لتنظيم مكان وزمان الاتصال ، وأخيرا نسق تلاقى النظرات .

(٢)الجانب التفاعلى للتواصل :

ويتضمن بلورة إستراتيجية مشتركة للتفاعل ، وقد تم تمييز أنواع متعددة من التفاعل بين الناس ، أبرزها التعاون والمنافسة .

(٣)الجانب الإدراكى للتواصل :

يتضمن هذا الجانب العملية التى تتشكل خلالها صورة الشخص الآخر ، ويتم تحقيق ذلك من خلال حل شفرة الخواص النفسية لشخص ما ، والتى ترمز اليها سماته البدنية ، وتفاصيل سلوكه ، وتتمثل الآليات الرئيسية التى يتمكن شخص ما بموجبها من معرفة شخص آخر فى المطابقة أي الحكم من خلال المماثلة ، والتأمل أي فهم الكيفية التى يدرك بها الناس موضوع المعرفة ، وتمثل دراسة الجوانب الثلاثة للتواصل كوحدة متكاملة شرطا هاما ، من أجل الإرتقاء بالأنشطة المشتركة بين الناس ، وعلاقاتهم المتبادلة (**بتروفسكى ، باروشفسكى ،** ١٩٩٦:٥٢).

بعض النظريات المفسرة للتواصل الإنساني :

تعددت النظريات المفسرة للتواصل الإنساني بتعدد توجهات من تناولوا هذا الموضوع بالتفسير ، ويمكن تلخيص هذه النظريات في الآتي :

النظرية الرياضية – نظرية المعلومات :

وقد سميت بنظرية المعلومات بهدف توضيح أو شرح لأنظمة التواصل ، وقد قام العالمان شانون ، ويفر (**Shannon &weaver**) بشرح نموذج علاقي بسيط جدا لعملية التواصل يتكون من ثلاث عناصر :

- المرسل أو الناقل للرسالة ، وهو المتكلم .
- القناة التي تنقل الرسالة ، وهى صوت المتكلم الذى ينتقل عبر الهواء .
- المستقبل ، وهو المستمع .

ويبدو هذا النظام مهملا للدور الهام للتغذية الراجعة في عملية التواصل ويرى أوسجود Osgood أن نموذج شانون ، ويفر مفيد فقط في المجال الرياضي والهندسي ، ولكنه غير مناسب لتوضيح مدى تعقد عملية التواصل الإنساني ، حيث يرى أسجد السلوك التواصل بشكل كلى ، فعندما يتحدث المدرس (أ) إلى الطالب (ب) ، فإن كلمات وحركات المدرس (أ) تعتبر أجزاء من الرسالة المرسلة للطالب (ب) ، ولكن أيضا هناك أجزاء أخرى من السلوك الكلى للمدرس مثل :رد فعل المدرس الإيماءات الطالب و التي لا تظهر في سلوك المدرس ، فالرسالة أعمق بكثير جدا مما تظهر عليه (**Curzon , 1996:113**) .

(٢) النظرية الاجتماعية النفسية :

وقد ركزت تلك النظرية على تحليل رموز التواصل ، ويوضح علماء النفس الاجتماعيون أن الناس يتفاعلون في جماعات ، وأن هذا التفاعل هو التواصل ، ذلك ان التفاعل يتضمن بعض أنواع السلوك مثل الكلام ، والإشارات ، والإيماءات ، والتعبيرات الوجهية ، وأن التفاعل الاجتماعى يتضمن بعض القواعد وهذا هو الأساسي للتنظيم الاجتماعي (**طلعت عبد الرحيم ، ١٩٨١:٨٩**) .

(٣) مخروط الخبرة عند إدجار ديل (Edgar Dale) :

وهو يمثل نموذجا للاتصال النظري متدرجا من المحسوسات إلى التجريد ، كما يمثل :نموذجا لتوزيع الخبرات التي يمر بها الفرد ، ويتكون مخروط الخبرة من (١٤) مجالا للخبرة تتمثل :في :

١- الخبرات المباشرة .
٢- الخبرة الهادفة .
٣- الخبرات المعدلة .
٤- الخبرات الممثلة .
٥- التوضيحات المعملية .
٦- الدراسات الميدانية.
٧- المعارض .
٨- التليفزيون التعليمي .
٩- الأفلام المتحركة .
١٠- الإذاعة .
١١- التسجيلات الصوتية .
١٢- الرموز البصرية .
١٣- اللغة اللفظية .
١٤- الرموز (**زينب شقير ، ٢٠٠١:٩٠**) .

(٤) النظرية اللغوية :

كان لجهود عالم الانثروبولوجي الشهير مالينووسكي **Malinowski** ، فضل كبير في تغيير تفسير اللغة ، باعتبارها وسيلة لنقل الأفكار والتواصل ، إذ أنه وصل من خلال دراسته الانثروبولوجية للجماعات البدائية والمتأخرة ، إلى أن وظيفة اللغة ليست مجرد وسيلة للتواصل، بل تتحدد وظيفة اللغة فى الإطار الوظيفي العام ، باعتبارها إحدى حلقات السلوك الجماعي ، والنشاط الإنساني المنتظم .

ويركز علماء اللغة جهودهم على تحليل الكلام المنطوق ، والسلوك اللفظى ، باعتباره شكلا أو صيغة من السلوك الإنساني بوجه عام ، وقد كان لجهود علماء اللغة أمثال : جوزيف جرينبرج **Joseph Greenberg** أرنست بيلجرام **Ernst Pulgram**، كينيث بيك **Kenneth Pike** ، دورا رائدا في تطوير النظرية اللغوية للتواصل ، فقد قدم جرينبرج منهجا لغويا في وصف السلوك اللفظي للإنسان ، و أوضح من خلال دراساته ، أن الوحدات الصوتية – الفونيم – Phoneme والوحدات الكلامية – مورفيم – Morpheme ، من العناصر الأساسية فى النسق الصوتي والنحوي لأية لغة (**طلعت عبد الرحيم** ، ١٩٨١ :٩١).

شروط عملية التواصل :

لكى تكون عملية التواصل فعالة يجب أن يتوافر فيها مجموعة من الشروط :-

- أن تكون العلاقة بين الأشخاص .
- أن تكون الأهداف واضحة .
- وجود اهتمامات مشتركة .
- توظيف كل من مهارات الإرسال والإستقبال **(Hopson & Scally , 1984:96)**

بالإضافة إلى الشروط - السابق ذكرها- لزيادة فعالية عملية التواصل ، هناك أيضا مجموعة من العوامل المؤثرة فى تلك العملية ، تتدخل بشكل أساسى فيها ، ولكنها ترتبط بدرجة كبيرة بالفرد الإنسانى – ذاته – القائم بعملية التواصل ،وبخصائصه وامكاناته و قدرته .

العوامل المؤثرة فى عملية التواصل :

يتم التواصل البشرى بين القائم بالإرسال ، وبين القائم بالإستقبال ،ويؤثر على ذلك عدد من العوامل منها :

– **الدافعية** :- ففى مجال التواصل لن يتكلم فرد إلى آخر ،ولن يستمع اليه الآخر ،إلا إذا كان هناك دافع يؤدى إلى فعل الكلام و الاستماع .

- الادراك : فالانسان لا يسمع أو يحس بما هو موجود ،وإنما يدرك ما يريد أن يستوعبه،ويحدث ذلك بشكل يتوافق مع حاجاته وقيمه وعواطفه وخبراته السابقة، حتى أن علماء الاتصال يؤكدون أن الرسالة التي يستقبلها فرد تختلف تماما عن الرسالة التي يستقبلها فرد أخر تعرض لنفس المنبه.

الفروق الفردية: حيث يختلف الأفراد اختلافا كبيرا من حيث قدرتهم علي التواصل ،ومن حيث الفرص التواصلية السانحة أمامهم ،وقد ترجع تلك الفروق إلي عوامل فيزيقية كالسمع والبصر ، وما شابه ذلك من الفروق الحسية التي قد لا تمكنهم من التواصل من خلال قنوات الاتصال العادية.

- التغيير: فالإنسان كائن متغير لا يعرف الثبات ،فدوافعه ونظامه الإدراكي يتطور بتطور التجارب الخاصة والتعليم والعمر ،وقد يكون من الضروري إعداد رسالة خاصة لكل فرد علي حدة بحيث تتناسب مع دوافعه ونظامه الادراكي وقدراته المختلفة (**محمد خليل**،١٩٨٧: ١٨) .

عناصر التواصل:

ترتبط العوامل المؤثرة في عملية التواصل – الدافعية والإدراك والفروق الفردية والتغير – بالعناصر الأساسية (أطراف) لعملية التواصل وهى المرسل والمستقبل ، إذ يركز كل منهما على الفرد الإنساني الذي هو المحرك الأساسي لهذه العملية وقائدها ، وذلك من خلال خصائصه وإمكاناته وسماته الشخصية ، ولكن هناك أيضا مجموعة أخرى من العناصر المكونة لعملية التواصل .ولم تختلف عناصر التواصل الأساسية منذ حددها أرسطو في:-

الشخص المتكلم ، الكلام ، شخصية المتكلم ، الشخص المستمع ، ولقد ساد التقسيم الثلاثي لعناصر عملية التواصل لدى البعض ، الذين يرون ان التواصل يتكون من ثلاثة عناصر هى المرسل- المستقبل – الرسالة ، على حين يميل البعض إلى الأخذ بالتقسيم الخماسي الذى يضيف إلى التقسيم الثلاثى عنصرين هما :- وسيلة الاتصال المستخدمة واستجابة المستقبل (**محمد خليل**، ١٩٨٧: ١٣) .

دورة العملية التواصلية :

هذه الدورة يمكن تقسيمها إلى خمسة عناصر رئيسية ، تتكون من المرسل الذى يصوغ فكرته فى كلمات ورموز معينة ، ويبعث بها إلى المستقبل الذى يدرك معانى تلك الكلمات ، أو يفك رموزها ، ويفسر معناها ، ثم يستجيب إيجابيا أو سلبيا ، معبرا عن رده أو انطباعه برسالة

جديدة في كلمات أو في رموز ، ويبعث بها إلى المرسل منه ، الذى يستقبلها ويفهم معانى كلماتها ويحل رموزها ويستجيب لها على الوجه الذى يتفق مع تفاعله معها ، وهكذا تدور دورة التواصل بحيث يمكن تحديد عناصره على النحو التالي :

العنصر الأول : هو انبثاق فكرة أو خبرة في عقل فرد وهو المرسل يحاول صياغتها في شكل يسمح بإرسالها .

العنصر الثاني: هو الصياغة اللفظية ، أو التحديد الشكلي لتلك الفكرة أو الخبرة ، بشكل معين متعارف عليه لغويا أو حركيا ، أي في شكل ألفاظ أو رموز مفهومة.

العنصر الثالث: هو تفسير المستقبل لهذه الرسالة سواء كانت ألفاظا أو خبرة ، أو محاولة إدراك معانيها ، و فك رموزها ، وهنا تصبح الرسالة واضحة لهذا الفرد.

العنصر الرابع: هو استجابة المستقبل لهذه الرسالة ايجابيا أو سلبيا ، بحيث يتحقق على وجه اليقين مدى قبوله أو رفضه لتلك الرسالة.

العنصر الخامس : يتمثل في التغذية المرتدة ، أو رجع الصدى إلى المرسل وعلى ذلك فإن عملية التواصل تتميز بالديناميكية ، وأنها ليس لها بداية أو نهاية معينة (**محمد عبد الواحد ، ١٩٩٤: ٤٣**).

وفي التواصل الإنساني ليس على المرسل أن يكون في موقعه فحسب ، بل كذلك في موقع المرسل إليه قبل أن يتمكن من إرسال أي شئ ، وهذا لا يعني أن الفرد يكون متأكدا من الكيفية التي سوف يستجيب بها الأخر لما يقول ، ولكن عليه أن يكون قادرا على أن يحدس المدى الممكن من الاستجابات ، وهذا ما يميز التواصل الإنساني عن غيره (**محمد عبد الواحد ، ١٩٩٤: ٤١**) .

أهداف التواصل :

ليس التواصل الفعال مجرد شرط لا غنى عنه لأداء وظائف مختلفة مثل التعلم واقامة العلاقات وإشباع الحاجات وتحقيق الأهداف ، ولكنه أيضا ـ إذا لقى ما يستحقه من العناية ـ فإن فوائده سوف تعم على كل من يستخدمونه ومن تلك الفوائد ما يلي :

(١)تقوية الروابط الاجتماعية:

حيث تتفكك كثير من الروابط الزوجية والأسرية والروابط بين الناس عموما بسبب افتقارهم إلى مهارات التواصل الفعال ، إن الاستسلام للغضب ، وغياب التعاطف مع الآخرين ، وضعف الاستماع ، كل ذلك يمكن أن يوهن العلاقات والروابط الاجتماعية بل ويمزقها ، لذلك يوفر التمتع بمهارات تواصلية عالية فرصة واسعة لإنشاء العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها وإثرائها .

(٢)إثراء العلاقات :

يستطيع الشخص الذى يتمتع بذكاء تواصلي مرتفع توسيع نطاق علاقاته ، نظرا لبراعته في نسج العلاقات من خلال تواصل فعال ، وعلى هذا النحو تتوسع شبكة علاقاته مع كل النواتج النفسية الايجابية لمثل هذه العلاقات .

(٣)معرفة الذات وحسن تقديرها :

فنحن نتعرف على نفوسنا في كثير من الأحيان من خلال مراقبة استجابات الناس لنا ، سواء كانت هذه الاستجابات لفظية أم غير لفظية ، وامتلاك مهارات تواصلية فعالة يمكننا من التقاط هذه الاستجابات لنتحقق من صدق صورتنا عن ذاتنا.

(٤)النجاح في الحياة :

تتضمن معظم المهن في المجتمع مكونا تواصليا قويا ، فالعامل في مصنعه ، والمدير في مكتبه ، والمعلم وكذلك الطالب فى مدرسته ، جميعهم يحتاجون إلى مهارات تواصلية عالية ما دام عملهم يتضمن العلاقات مع الآخرين ، فاذا استخدم هؤلاء ممارسات تواصلية ايجابية ، فسيساعدهم ذلك على تحقيق أهدافهم ، وإشاعة جو من الرضى حولهم .

(٥)تحسين الصحة النفسية والجسمية :

لاشك أن الإحباطات والصراعات والإضطرابات والتوتر النفسي تنجم إلى حد كبير عن أسباب تواصلية ، فالعقد النفسية والإحباطات التى تتشكل لدى الأطفال من جراء معاملة قاسية ينقصها التعاطف والتفهم ، تلحق أذى كبيرا بالصحة النفسية لهم ، ونظرا للارتباط الوثيق بين الصحة النفسية والجسمية فإن أثارا سلبية سوف تلحق أيضا بالصحة الجسمية ، لذلك فالتمتع بمكونات الذكاء التواصلي يسهم في زيادة فرص العلاقات الايجابية البناءة مما ينعكس بدوره على الصحة النفسية والجسمية (**محمد الجيوسي ، ٢٠٠١ : ٣٠٥**) .

والتواصل الانساني مهارة تميز الفرد الانساني ، وتظهر مدى تحضره ورقيه من خلال الأساليب التى يستخدمها فى تواصله مع الآخرين .

وتعرف المهارة بأنها مجموع استجابات تنمو بالتعليم أو الممارسة حتى تصل إلى درجة عالية من الإتقان والسرعة وحسن التصرف ، ويخضع تعلم المهارة لنوع من التحليل يطلق عليه تحليل المهارة ، أو تحليل الخطوات المتتابعة ، وفي هذا النوع من التحليل نجد أن المحتوى يتكون من سلسلة من الخطوات الفرعية التي ينبغي أداؤها في تتابع معين حتى يتحقق الهدف المرجو منها (**بطرس حافظ ، ١٩٩٣**:٧٨) .

ويرى لوسير ، ايرين **Lussier & Irwin** , (١٩٩٤) أن الهدف من التواصل هو محاولة التأثير والإقناع ، وليس مجرد إرسال الرسائل باستخدام الوسائل المختلفة ، فلا قيمة للتواصل دون تحقيق هدف ، و لإنجاح التواصل دون إحداث تأثير ، فالفرد يتصل ليؤثر ، ويتعرض للاتصال ليتأثر ، ويتصل الفرد كذلك مع الآخرين لنشر المعلومات والتعبير عن المشاعر ، وقد يكون ذلك بطريقة لفظية أو غير لفظية (**نسيمة داود ، شرين فريحات ، ١٩٩٧**:٤٧) .

وبدراسة خصائص وعناصر وشروط عملية التواصل ، ومعرفة العوامل المؤثرة في هذه العملية ترى الباحثة أنه: يعتبر التواصل هو الغرض النهائي من عملية التواصل ، ويكون الاتصال الإنساني بعدة طرق يمكن تلخيصها في :-

(١) اتصال لفظى .
(٢) اتصال غير لفظى .

وعلى هذا فقد عرفت الباحثة الحالية مهارة التواصل على أنها :

(القدرة على إقامة واستمرار علاقة فعالة بين الطفل والمحيطين به ، وذلك إما لفظيا أو غير لفظيا بهدف تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي) .

ويمكن تحديد مهارات التواصل في المهارات الآتية : القراءة والكتابة والاستماع والتحدث والقدرة على التفكير والتصرف ووزن الأمور (**زينب شقير ، ٢٠٠١**:٦٧) .

كما يرتبط بمهارة التواصل مهارات أخرى هى مكونات أساسية في عملية التواصل ، وهى مهارة إرسال الرسالة ، ومهارة إستقبال الرسالة .

المهارات المرتبطة بمهارة التواصل :

(أ) مهارة إرسال الرسالة :

وتتضمن مجموعة من الشروط أو العناصر منها :

- معرفة الفرد لما يريد أن يقول .
- تحديد الوقت المناسب لقول ما يريد ، أي ايجاد الوقت المناسب لكى يستطيع الشخص الآخر سماع ما يريده بجدية .
- تحديد المكان المناسب لقول ما يريد .
- التفكير في أفضل طريقة يمكن للفرد من خلالها أن يقول ما يريد .
- إدراك الفرد لمعنى ما يريد قوله ، حتى يستطيع توصيله للشخص الآخر بدون أي اضطراب .
- تبسيط الجمل المستخدمة في التعبير عما يريد ، حتى لا تسبب أي التباس في الفهم .
- التحدث بوضوح ، فإذا كانت الكلمات غير واضحة ومسموعة فلا يمكن توصيل المعنى المطلوب.
- التركيز على ملاحظة استجابة الشخص الآخر .
- استخدام اللغة المناسبة التي يمكن للشخص الآخر فهمها .
- استخدام إشارات لفظية ، وغير لفظية ، والتأكد من أن ما يريد الفرد قوله مرتبطا بشدة بكيفية قوله .
- تلخيص النقاط الرئيسية للكلام كل فترة .
- التأكد من فهم الشخص الآخر لما يقوله الفرد ، وذلك بسؤاله عما اذا كان يحتاج لتوضيح أكثر (Hopson &Scally , 1984:93) .

(ب) مهارة استقبال الرسالة :

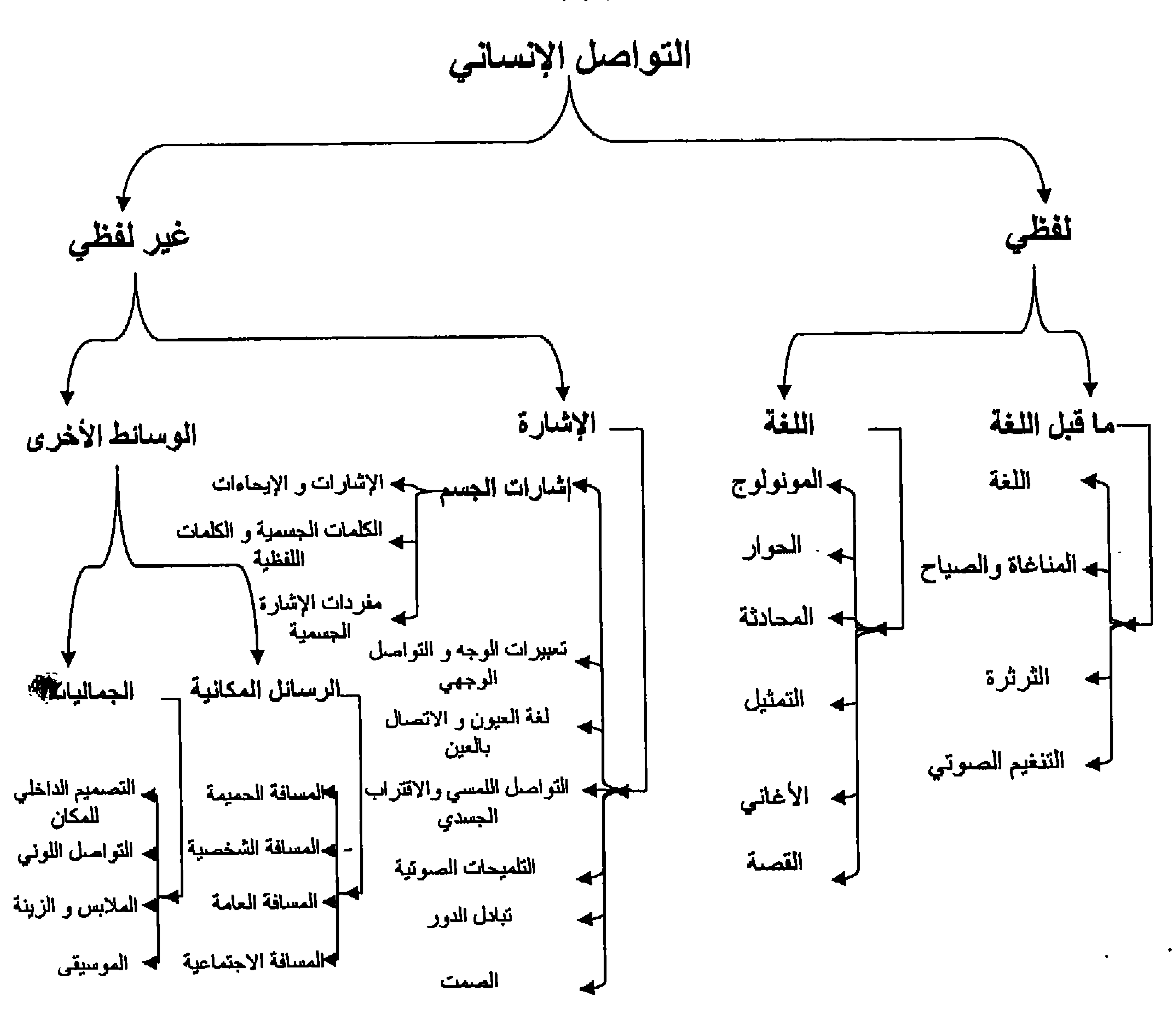
تتضمن مهارة استقبال الرسالة مجموعة من العناصر منها :

- استبعاد الأشياء والأفكار والمشاعر الموجودة فى المواقف والخبرات السابقة للموقف ، حتى يمكن الاستماع بتركيز إلى الكلمات والإيماءات .
- الاستماع باهتمام ، وهذا يعني إعطاء الشخص المتحدث كل اهتمامنا .
- الاهتمام بمحتوى الكلمات والمشاعر المتضمنة بها ، وذلك لأن الكلمات ليست فقط هى كل الرسالة .
- الاستفسار عما يريد عن الأشياء الغامضة أو التي تحتاج لاستيضاح أكثر .

- الاستماع بإيجابية ، أي الاستعداد للاختلاف إذا وجد مع الشخص الآخر (Hopson & Scally , 1984:94) .

ويتم التواصل الإنساني من خلال طريقتين يكملان كل منهما الآخر ، التواصل اللفظي ، والتواصل غير اللفظي ، ولكل منهما وسائله وأدواته التي يستخدمها الشخص لتوصيل أفكاره ومشاعره آرائه و رغباته للآخرين وقد قامت الباحثة الحالية بوضع شكلا توضيحيا لأساليب التواصل الإنساني (لفظي وغير لفظي) شكل رقم (١).

شكل رقم (١)



التواصل الإنساني

(أ) التواصل اللفظي :

واللغة اللفظية تتكون من ثلاثة عناصر أساسية : العنصر الصوتي والعنصر اللفظي والعنصر الدلالي ، ومع ذلك توجد هذه العناصر بأشكال ومعايير مختلفة حسب درجة النمو، والتأثيرات البيئية ومستويات الذكاء الشخصية ، فمن يسمع أو يتكلم يمتلك القدرة الصوتية

فيتعرف على الأصوات المحددة لإحدى اللغات ويصوغها ، ويمتلك القدرة اللفظية فيفهم معاني الكلمات المنفصلة أو الموضوعة في تسلسل، ويمتلك القدرة الدلالية فهو يطبق بصورة أكثر أو أقل دراية بالقواعد التي تجعل الكلمات جملا مفيدة (**سرجيو سبيني** ، ١٩٩١:١٦) .

وتبعا لوجهة نظر برونر وأتباعه فهناك اختلافات كبيرة وواضحة بين اللغة والتواصل ، فالطفل الطبيعي يكون قادرا على أن يتصل بالأشخاص المفضلين في بيئته في سن (ستة) أشهر، وفي هذه المرحلة يمكن أن يتضمن التواصل مدى واسع من المعاني غير اللفظية مثل :الضغط والدفع بالأيدي ، الدموع ، النظر، التعبيرات الانفعالية ، كما لا يعتبر الكلام متطلبا أساسيا للتواصل على الرغم من أن الكلام هو الشكل الأولى للتواصل في المجتمع العادي ، كما يوضح هذا المدخل أن الدافع لاكتساب الكلام يسمح للطفل أن يتفاعل اجتماعيا ، وأن يتحكم في اكتساب الأشياء الجيدة ، والانتباه ، وقد أعطى هذا المدخل للآباء والمدرسين والمتخصصين دورا مختلفا في التعليم ، فإذا كان الهدف هو تطوير وتنمية مهارات التواصل ، فهنا يحتاج المدرسون أن يتعرفوا ، وأن يشجعوا الحاجات والتفاعلات الاجتماعية ، وذلك كى يتأكدوا من أن الطفل يرغب في التفاعل مع الأفراد الآخرين (**Kiernan ,1988:50**) .

ويؤكد علماء اللغة المعاصرون على أهمية وأولوية الكلمة المنطوقة في التربية ، باعتبارها مؤشرا يصف لغة الطفل الشفهية في أداء وظيفتها التعبيرية والتواصلية مع الأخرين ، ومن ثم جاء تأكيد كل من دى سوسير **De saussure** وبريتون **Britton** (١٩٨١) على هذا الجانب ، إذا اعتبرنا الكلمة بمثابة وسيلة منظمة تساعد الطفل على الدخول في علاقات أكثر قوة وإدراكا واتصالا بالغير ، ومن ثم فإن تعامل الطفل مع اللغة كمجموعة كلمات أو جمل ، من خلال الصور أو الأصوات أو لحروف فإن ذلك يساعد الطفل على التعبير اللغوي والاتصال بغيره (**محمد قنديل ، عبد العليم الشهاوي** ، ١٩٩٥:١٨٣) .

كما تعد اللغة في المراحل الأولى من عمر الطفل ذات فائدة كبرى في زيادة قدرة الطفل على السيطرة ، ليس فقط على البيئة التى يعيش فيها ، بل أيضا على دوافعه الخاصة وإشباع حاجاته ، وزيادة قدرته على ضبط مشاعره واتصالاته ، والكفاءة في التواصل والتفاعل مع الآخرين (**حمدي شاكر** ، ١٩٩١:٤٨٠) .

ولما كانت الجملة تتكون من مجموعة كلمات ، لكل كلمة وظيفة محددة من حيث (الفونيم ، الشكل ، المعنى ، الدلالة ، البناء ، الموقع) ، فإن وعى الطفل وفهمه لوظيفتها يعتبر دافعا قويا

لفهمه للمضمون العام للجملة ، وتواصله مع غيره لغويا ووجدانيا واجتماعيا (**محمد قنديل ، عبد العليم الشهاوي ، ١٩٩٥: ١٨٧**) .

وقد اتجهت الدراسات المبكرة عن كيفية اكتساب الكلام نحو فكرة النمو الطبيعي لاكتساب المحصول اللغوي ومن هذه الآراء ما أشار إليه **كومسكي Chomsky** من ضرورة تركيز الانتباه على اكتساب أنظمة ترتيب الجملة كأساس لاكتساب اللغة ، وقد افترض أن معرفة أنظمة ترتيب الجملة تنمو أثناء تفاعل الطفل الطبيعي مع لغة الكبار ، وبهذا فقد أنزل دور التفاعل الاجتماعي والتدريس لمرتبة ثانية في نمو وتطور اللغة والكلام .

ثم تبنى برونر **Bruner** بعد ذلك مدخلا معينا وضح فيه الاختلافات ما بين اللغة كنظام يحول فيه الفرد الرسالة إلى رموز ، وبين التواصل الذي يعرفه على أنه قدرة الفرد على أن يحاكي بيئته الاجتماعية باستخدام الكلام أو التواصل غير اللفظي ، كما لا يعتبر الكلام متطلبا أساسيا للتواصل ، ويوضح هذا المدخل أن الدافع لاكتساب الكلام يسمح للطفل أن يتفاعل اجتماعيا ، وقد أعطى هذا المدخل للآباء والمدرسين والمتخصصين دورا مختلفا في التعليم ، فإذا كان الهدف هو تطوير وتنمية مهارات التواصل فحينئذ يحتاج المدرسون أن يتعرفوا ويشجعوا الحاجات والتفاعلات الاجتماعية ، وذلك لكي يتأكدوا من أن الطفل يرغب في التفاعل مع الأفراد الآخرين (**Kiernan , 1988:49**) .

ويمكن فهم هذه الأفعال الاتصالية من خلال مستويات متعددة من التعقيد المعرفي ، والتعقيد في بناء الجملة ، فيمكن فهم حاجة الطفل إلى لعبة ما من خلال إيماءة الطفل عدة مرات إلى اللعبة ، أو التعبير لفظيا بصوت عال ، ونفس الفعل يمكن تحويله إلى رموز لفظية مثل سيارة ، أو أعطنى سيارة ، أو أعطني سيارة الآن ، أو توقف عما تفعل وأعطني سيارة الآن ، أو بشكل كامل من أنظمة بناء الجملة بشكل معقد ومختلف (**Kiernan , 1988:51**) .

أهمية اللغة :

إن اللغة أكثر من نظام للاتصال والتواصل ، فهي اتفاق اجتماعي ، وبدون اللغة لا يمكن العبور لمعرفة الثقافة ، فعندما يتواصل شخصان أو أكثر بنجاح ، فإنهم حينئذ يشتركوا معا في الفهم والمشاعر ، وهذه المشاركة عبارة عن تبادل في الأفكار قائم على قواعد عامة في الفهم ، فاللغة هى أولى الطرق لتوصل معظم الأفكار والمشاعر ،فمن الممكن أن تحدثنا عن الماضي ،

كما يمكن أن تتجول بنا حول الكواكب وداخل الفضاء (Andreson & Lapp , 1988:36) لذا فاللغة أهمية كبرى تتضح في النقاط التالية :

(١) أنها الوسيط الأساسي للتفاعل الإنساني ، فالفرد في حياته اليومية يتفاعل بصور عديدة مع مواقف الحياة بكل ما تحويه من موضوعات مادية وبشرية ، وتتحدد استجاباته تبعا لنوع التفاعل الذي يحدث بينه ، وبين هذه الموضوعات ، فإما أن تكون استجابات قبول أو رفض وتصاغ غالبيتها في نمط من أنماط السلوك اللفظي (**عادل الأشول ، ١٩٨٧: ٨٣**) .

(٢) اللغة هى وسيلة النقل الوحيدة للثقافة من جيل لآخر يليه ، فهى بمثابة الأداة الناقلة للأفكار ولنماذج السلوك الإنساني ، فكما أن الغذاء والهواء ضروريان لحفظ بقاء الكائن الحي ، فإن اللغة لا تقل عنهما ضرورة بالنسبة لاستمرار وبقاء الحياة الاجتماعية ، والاتصال الاجتماعي بين الأفراد والجماعات (**نوال عطية** ، ١٩٧٥: ٢٠) .

(٣) اللغة هى وسيلة التعبير عما يجول في ذهن الفرد ، ويشير ثورنديك **Thorndike**، (١٩٤٩) ، وما ورد **Mawrer** (١٩٦٠)، إلى أن اللغة أعظم اختراع قام به الإنسان ، وتتضح أهمية اللغة في أنها تشبع رغبات الفرد ،و يستطيع من خلالها التعبير عن ذاته (**عادل الأشول ، ١٩٨٧: ٨٤**) .

يرى فيجوتسكي أن للغة وظيفتين مستقلتين : الاتصال الخارجي مع الأتراب ، والإستخدام الداخلي لأفكار المرء ، ومعجزة الإدراك البشري هي أن كلا من هذين النظامين يستخدمان نفس الشفرة اللغوية ، ومن ثم يمكن ترجمة الواحد منهما إلى الآخر بدرجة ما من النجاح (**جوديث جرين** ، ١٩٩٢: ١١٤) .

وقد أو ضحت توج **Tough** (١٩٧٥) سبع وظائف للغة يجب النظر إليها عند تقييم أداء الطفل وهى :

(١) تأكيد الذات والدفاع عما يخص الفرد.

(٢) توجيه أنشطة الذات والآخرين .

(٣) سرد الخبرات السابقة والحالية .

(٤) استخدام السبب والمنطق .

(٥) التنبؤ وتوقع الأحداث .

(٦) الإفادة من خبرات الآخرين .

(٧) استخدام الخيال والفكاهة (Stow & Selfe , 1989:209) .

وبالإضافة إلى ذلك توجد عدة وظائف اجتماعية للغة ، حيث إن اللغة في جوهرها اجتماعية ، فتنشأ وتبقى لأن تأثيرها ضروري في ربط الأفراد بعضهم مع البعض في جماعة اجتماعية ، وهذه الوظائف هى :

١- اللغة وسيلة للاتصال الاجتماعي:

(وقد سبق الإشارة اليها) .

٢- اللغة وسيلة للضبط الاجتماعي :

فالطفل في عملية نقل مطالبه واحتياجاته إلى الكبار ، يستخدم وسيلة بدائية للتأثير على سلوك الآخرين ، فصوت كلامه يدفع الآخرين للعمل على إشباع حاجاته ، وبتطور كل من الحياة الاجتماعية والعملية الرمزية ، فإن الضبط الرمزي للآخرين يصبح بالتدريج أكثر تنظيما ودقة .

٣- اللغة كأداة للتعاون الاجتماعي :

فقد أصبح الإنسان اجتماعيا لأنه يشارك في علاقات تعاونية مع الآخرين ، فإنجاز الفرد لغايات معينة يتطلب التعاون ، أو على الأقل التعاطف مع الآخرين ، فتوجيه الفرد في عمل تعاوني يحدث عندما يستطيع أن يأخذ دور الأخر ، وفي غياب عملية أخذ الدور لا يمكن أن يصل إلى التعاون الحقيقي المرغوب (**عادل الأشول ، ١٩٨٧:١٠٦**) .

أقسام اللغة :

تنقسم اللغة إلى قسمين رئيسين هما اللغة المستقبلة واللغة التعبيرية :

(١) اللغة المستقبلة :

تشير إلى اللغة التي يفهمها الطفل ،فالأطفال يفهمون أكثر بكثير مما يتكلمون ، فأحيانا ما نسمع الكبار يقولون عن طفل ما إنه يفهم كل شيء تقوله ، ويمكننا التعرف على مستوى فهم طفل ما بسؤاله أن يفعل أشياء معينة مثل :أغلق الباب ، أعطي الكتاب ، وحينئذ سيظهر بوضوح مستوى اللغة المستقبلة لديه .

(٢) اللغة التعبيرية :

تشير إلى الكلمات التى يمكن للمتكلم استخدامها أو قولها ، وينتقل الأطفال من اللغة التعبيرية إلى بعض الكلمات المفردة في الشهر الحادي عشر ، إلى حوالي (مائتين) كلمة في سن سنتين ، ثم يرتفع إلى (ألفين) كلمة في العام الرابع ، وهذا يوضح لنا كيفية نمو اللغة في

وقت قصير نسبيا ، ثم يتطور محصوله اللغوي وولعه بالكلمات والجمل والمعاني والمحادثة بشكل سريع (Hayes ,1993:121) .

أشكال اللغة :

تتنوع وتتطور أشكال اللغة التى يستخدمها الطفل تبعا للمرحلة العمرية التى يمر بها ، أو لحالته النفسية أو العقلية ومن هذه الأشكال :

(١) المنولوج :

يعرف المنولوج على أنه حديث الطفل لنفسه ، ويحل المنولوج محل الحوار بسبب مركزية الذات الموجودة عند الطفل ، فالطفل في سنوات عمره الأولى يصدر أصواتا متعددة ويسلي نفسه بسماع ما يقول ، غير أنه قد تقع الأسرة والمدرسة في خطأ جسيم إذا ما تركت الطفل في هذه العزلة اللغوية ، ورغم وجود بعض السلبيات في حديث الطفل مع نفسه ، إلا أن حواره مع نفسه يمثل دفعة تساعده على الانتقال من مرحلة الصمت واللغة المختزنة إلى مرحلة الكلمات والجمل المفيدة ، إلى الاتصال الفعلي بالآخرين (الحوار) .

(٢) الحوار :

من العسير على الطفل أن يفهم حديث الآخرين بدقة ، وأن يعبر عن نفسه بدقة ، لذا يجب البدء في حوارات فورية معه ، تكون مشجعة له على الكلام ، وسيكون الحوار في مراحله الأولى غير مرتب بطبيعة الحال ، ولكنه سيشجع الطفل على التحادث وعلى السؤال ، وعلى الدخول في علاقة مع الآخرين .

(٣) المحادثة :

ولها دورها المؤثر حيث تتيح تبادل الأفكار والخبرات لدى الطفل ، كما أنها تثري قاموسه اللغوي ، وتضع بين يديه نماذج لغوية تساعد على نضجه .

(٤) الصور:

فالطفل له اهتمام خاص بالصور ، حيث إنها تتيح له فرصة الملاحظة المتأنية ، وكذلك ليسأل ويحصل على التفسير المناسب والشرح الوافي لأسئلته.

(٥) التمثيل :

حيث يمثل اللعب التمثيلي أولى خطوات لغة الطفل ، كما تعتبر العرائس المتكلمة شكل آخر من أشكال التمثيل التي تستهوي الأطفال ، فغالبا ما يكتسب الأطفال الذين لديهم صعوبات في الكلام ، أولى تجاربهم في التحدث بطلاقة وهم يحركون تلك العرائس المتكلمة .

(٦)الأغاني :

تلعب الأغنية دورا هاما في النضج اللغوي ، إذ نجد فيها التقاء الكلمة المغناة مع الفكرة التي تثيرها هذه الكلمة في الطفل .

(٧) القصة :

تحظى القصة بالقبول لدى جميع الأطفال ، وخاصة اذا ما قدمت بطريقة جذابة ، فلن تنتهي بمجرد سردها ، لأن الأطفال يكررونها ويعدلون في كلماتها ، بل ويمثلونها بالحركة والرسم (**سرجيو سبيني ، ١٩٩١:١١٢-١١٣**) .

وجميع هذه الأشكال من اللغة - السابق عرضها - يجب الاستعانة بها عند محاولة التعرف على لغة الطفل بطريقة غير تقليدية .

مراحل النمو اللغوي عند الطفل :

ان عملية اكتساب اللغة شأنها شأن كل مظاهر النمو الأخرى تمر بعمليات متتابعة ، وخطوات متتالية يمكن تلخيصها في الخطوات الآتية :

(١) مرحلة ما قبل التواصل اللفظي :

وتتميز تلك المرحلة بتعبير الطفل عن طريق حركات الجسم أو تعبيرات الوجه أو الأصوات ، وتتركز لغة الطفل التواصلية على البكاء ، الصياح ، وإصدار أصوات معينة ، والثرثرة وذلك كما يلي:

- البكاء:

وهو الشكل الأساسي لتواصل الأطفال في تلك الفترة- فترة ما بعد الميلاد مباشرة حتى سن شهرين – وبسرعة يتعلمون أنه الطريق الأكيد لجذب الانتباه الذي يرغبونه من الآخرين إليهم لتلبية احتياجاتهم .

- المناغاة والصياح :

ببلوغ الأطفال سن الشهرين ، يميلون إلى الصياح والمناغاة بأصوات لينة وعلى وتيرة واحدة ، وتختلف لديهم تلك الأصوات عند السعادة عنها عند الضيق أو الألم ، كما يمكن أن تزيد عند استجابة الآباء أو المهتمين بهم لتلك الأصوات ، وتعتبر تلك المرحلة هى محادثة مبكرة يتعلمها الصغار بينهم وبين الكبار، وطريقة أيضا للتفاعل الاجتماعي بينهما.

- الثرثرة:

وبعد الستة اشهر الأولى من عمر الطفل يبدأ في ترديد بعض المقاطع ترديدا متتابعا مثل :"بابابابا" ،ويتزايد ذلك مع سعادة الآباء البالغة فى سماع أسمائهم من صغارهم ،مما يؤدى إلى زيادة تلك الأصوات بشكل طردي لدى هؤلاء الأطفال .

- التنغيم الصوتى :

سريعا ما ينتقل الطفل من مرحلة الثرثرة وتقليد الأصوات إلى مرحلة التنغيم الصوتى التي يحدث فيها تغييرات في طبقة صوته بالارتفاع أو الانخفاض بشكل يشبه كلام الكبار(**Allen & schwartz , 2001:252**) .

وكثير من علماء النفس -فى الوقت الحاضر- يولون اهتماما قليلا إلى هذه المراحل النمائية اللغوية عند الطفل ،حيث يوجهون اهتمامهم لاستعمال الطفل للكلمة الجملة (**word sentence**) ، حيث افترض أن الطفل يتعلم فى البداية كلمات منفصلة، وفيما بعد يتعلم كيف يربطها بعضها ببعض فى جملة مفيدة (**عادل الاشول ، ١٩٨٧ : ٩٠**).

(٢) مرحلة الكلمات والجمل الأولى :

وتعتبر مرحلة الكلمات والجمل الأولى من المعالم الرئيسية فى تطور اللغة لدى الأطفال، و التى تتقدم مع تلك الخطوات المكتسبة ومن مظاهر تلك المرحلة :-

- المحصول اللغوى :

ففى نهاية مرحلة المناغاة والتنغيم الصوتى تبدأ مرحلة التعرف على الكلمات في الظهور مثل التعرف على أسماء الأشخاص والأشياء المحيطة بالطفل ، وأسماء بعض الحيوانات والأطعمة ، وبعض الأفعال الحركية ، ثم سرعان ما يزيد محصول الطفل اللغوى خلال الأشهر الثلاثة أو الأربعة التالية ، حتى يبلغ محصولة حوالى ٥٠ كلمة عند بلوغة(١٤-١٨) شهرا ، وبعد سن العامين يكتسب الطفل مئات من الكلمات الجديدة .

- اللغة المستقبلة واللغة المرسلة :

فتشير اللغة المستقبلة إلى الكلمات التى يستطيع الطفل فهمها ، والتى تبلغ حوالى (١٤,٠٠٠) كلمة عند بلوغه ست سنوات ، فى مقابل اللغة المرسلة (التعبيرية) التى تشير إلى الكلمات التى يعبر بها الطفل والتى تبلغ حوالي (٢ , ٥٠٠) كلمة فى نفس السن، وكما تعبر الكلمات والجمل عن اللغة المرسلة للطفل، فإن الإيماءات وحركات الجسم والكلمات المكتوبة وأشكال الفن الأخرى تعتبر أيضا من اللغة المرسلة

للطفل ، والتى تشجعه جميعا للتحدث عن نفسة والتعبير عن رغباته (Allen & Schwartz , 2001 : 253)

- الجمل الأولى :

لا يكاد الطفل العادى يبلغ السنة الثانية من عمره حتى يبرز اهتمامه الشديد بالكلمات واستخدامه لها، فتراه متشوقا إلى القدرة على التعبير عن رغباته وأفكاره فى كلمات ، وإلى توصيل انطباعاته عن الأشياء ، وإلى السؤال عما يريد ، وبصفة عامة يتم ذلك إلى أن يتيسر له التواصل الحميم مع غيره من الناس من خلال الحديث، الذى يرى أن الكبار والأطفال الذين يكبرونه يتبادلونه فيما بينهم (**سوزان ايزكس** ،١٩٩٢: ٣٥).

(٣) مرحلة اللغة المركبة :

فيما بين سن العامين حتى الخمسة أعوام تتقدم لغة الطفل بسرعة كبيرة، فيتعلم معظم الأطفال استخدام أدوات الاستفهام ، أدوات النفى ، استخدام أزمنة الأفعال بطريقة صحيحة (فى الماضي والحاضر)، استخدام المفرد والجمع، والضمائر، وتتطور لديهم شيئا فشيئا الأنظمة النحوية للغة ، وخلال هذه المرحلة يقوم الكبار والمحيطون بالطفل بتصحيح الأخطاء التى قد يقع فيها الطفل أولا بأول ، حتى يتمكن الطفل من تركيب جملة تامة ومفيدة وصحيحة (Allen & Schwartz , 2001 : 253)

وتبدأ اللغة المركبة فى سن السادسة أو السابعة أو الثامنة تبعا لاختلاف الأفراد وبدخول الطفل فى هذه المرحلة تستقر لغته ،وترسخ لديه طائفة كبيرة من العادات الكلامية الملائمة لطبيعتها الخاصة (**على وافى** ، ١٩٨٠: ١٨٩) .

ويخضع المحصول اللغوى للطفل العادى فى سنوات حياته الأولى لعوامل كثيرة من أهمها امكانيات الطفل العقلية ، ومدى استجابات حواسه المختلفة لما يدور حوله من منبهات سمعية وبصرية ولمسية ، إضافة إلى المستوى الثقافي للأسرة، وكذلك الطريقة التى يتعامل بها الطفل ، إذا ما كانت قائمة على أساس من العنف والحرمان والضغط وعدم إتاحة الفرصة التى تمكنه من اكتساب الخبرات ، أم هي قائمة على أساس التفاهم والتسامح والتشجيع (**مصطفى فهمى** ، ١٩٧٢: ٤٢).

طرق دراسة الكلام :

هناك عدة طرق لدراسة كلام الأطفال من حيث كم المفردات اللغوية ، ومن حيث مدى ملائمة معانى الكلمات المستعملة ومن حيث التركيب النحوى ، ومن حيث انه وسيلة هامة للتواصل وأداه قوية للتفكير وهذه الطرق بالتفصيل هي :

الرصيد اللغوى :

ويمكن لتقييم الرصيد اللغوى أن يتم بأساليب مختلفة،فيمكن تحديد المفردات السلبية بصورة تقريبه عن طريق عرض عدد كبير من الأشياء والموضوعات على الطفل ، وحساب عدد أو نسبة تسمياتها الصحيحة .

كمال وملائمة معانى الكلمات المستعملة :

ولقياس هذا ألبعد يمكن إجراء حوار مع الطفل حول موضوع أو لوحة معينة ، ثم تحسب الكلمات التي أوردها الطفل ،والوقوف على المفردات الايجابية فى حواره .

التركيب النحوي :

ويتم تحليل التركيب النحوي للكلام بتسجيل أقوال الطفل ، مع مراعاة خصائص الكلام النموذجي (كثرة الضمائر – قصر الجمل أثناء الحديث).

الحاجة للكلام كوسيلة للتواصل وأداه للتفكير :

حيث ينبغي توجيه الاهتمام نحو ما إذا كان الطفل يؤيد الحوار ، ويصبح هو نفسه المبادر بالمناقشة أم انه يجيب على الأسئلة فقط ، وليس ضروريا أن يدلل اختصار الإجابات على النمو السيئ لكلام الطفل ، فقد يكون ذلك مظهرا من مظاهر الاكتئاب ، أو الموقف السلبي من المتحدث (**فاروق صادق،١٩٨٢: ١٨٦**)

وهكذا نجد انه لكي يتكلم الطفل بطريقة صحيحة لابد أن يكون على مستوى جيد من الوعى ، والانتباه ، والتركيز، ولديه القدرة على إجراء العمليات المعرفية الدقيقة التي تتطلب مستوى معين من التفكير أو الذكاء.

علاقة اللغة بالذكاء :

فى أثناء النشاط العقلي تتم بلا توقف عملية مزدوجة وهي إدخال الواقع، وذلك من خلال الملاحظة والتفكير ، وإخراج المحتويات الذاتية من خلال اللغة ، وتتأتى في المقام الأول اللغة اللفظية المنطوقة، فالكلمة تساعد على نقل الأفكار والمشاعر الأخرين بنفس القدر الذى تساهم به

فى نقل هذا العالم إلى الفرد كما يعيش ويعبر عنه هو وغيره ، ولإيضاح ذلك ممكن القول أن اللغة بها مضمون لفكرة تحتاج للنمو والتنسيق من خلال النشاط العقلى ، وبها شكل يحتاج للإثراء من حيث المفردات والاتفاق فى التراكيب النحوية والصرفية (**سرجيو سبينى**، ١٩٩١: ٣١) .

وتكتسب اللغة أهمية أخرى للعلاقة الموجودة بينها وبين عمليات التفكير والنمو العقلى ، حيث تدخل اللغة فى كثير من عمليات التفكير ، وكذلك فى التعبير عن العمليات الفكرية التى يقوم بها الفرد ولا يدركها الآخرون إلا إذا عبر عنها لفظيا (**عادل الاشول**، ١٩٨٧: ٨٤) .

فالكلمة ليست فقط إشارة تدل على الفكرة التى تعتمد عليها فى التعبير والاتصال بالآخرين ، ولكنها أيضا صانعة للفكرة، فالفكرة إذن تخلق اللغة بينما تتكون هى من خلال اللغة ، فكان عالم النفس سانت دى سانتس **Sante de Sanctis** عند تطبيقه قانون الدورة فى مجال الحياة الإنسانية يؤكد على أن التفكير يخلق الكلمة ،بينما تؤكد الطفولة الأولى على أن التفكير والكلمة لا يتقابلان ، فهناك فى الواقع مرحلة يسبق فيها النضج العقلى النضج اللغوي ، كما ثبت من ألعاب الطفل الصغير جدا والتى تعتمد على ذكاء الطفل الحسي والحركى ، كذلك هناك ايضا مرحلة للتطور اللغوى تسبق القدرة على التفكير، كما يتضح في إعجاب الطفل عند استماعه إلى كلمات أفراد الأسرة قبل أن يعي معناها ، وسروره بإحداثه لأصوات بسيطة ، كذلك حب الطفل للحكايات والكلمات المرتبة (**سرجيو سبينى** ، ١٩٩١: ٣٦).

وقد توصلت إحدى الدراسات إلى أهمية مستوى النضج المعرفى للطفل ، اذ يلعب دورا مؤثرا في تسهيل عملية تواصله مع غيره لغويا ، مما يؤكد على أن أي تأخر في مستوى النضج المعرفي للطفل ، يؤثر بالضرورة على عملية تواصله مع غيره لغويا (**محمد قنديل ، عبد العليم الشهاوى** ، ١٩٩٥: ١٨٣) .

و يؤكد جان بياجيه **Jean piaget** أنه بدون اللغة اللفظية التي تصبغ التفكير بالصبغة الاجتماعية ، يصبح من المستحيل نضج ذكاء الطفل بصورة كاملة ، فالكلمة المسموعة أو المنطوقة تحفز وتثير الاهتمام وتوقظ المرء وتغرى بالفضول ، وتساعد على تبادل المعلومات وتقابل وجهات النظر ، ومعرفة التجارب الفردية لكل منا ، فاللعب والعمل مع زميل أو مجموعات صغيرة ، أي وجود الطفل في موقف يساعده على التحدث مع الكبار أو مع أترابه يسهل عليه تعلم اللغة ، ويشبع رغباته ، وهو في نفس الوقت يعد طريق مضمونا لتطوير التفكير واللغة عنده (**سرجيو سبينى** ، ١٩٩١: ٣٨) .

ونتيجة لهذه العلاقة التبادلية بين التفكير أو الذكاء واللغة ، والتى تتفاوت ما بين مؤيد لفكرة أسبقية اللغة على التفكير ، وآخرين مؤيدين لفكرة أسبقية التفكير على اللغة ، فقد تعددت وجهات نظر العلماء حيال هذه العلاقة .

وتعرض (جوديث جرين ، ١٩٩٢ : ١٢٠ - ١٢٢) عدة وجهات للنظر تجاه العلاقة بين اللغة و الذكاء و منها :

(١) النسبية اللغوية :

فقد قدم وورف **Whorf** وجهة نظر معينة تقول أن اللغة التي يتحدثها المرء تقوده إلى إدراك العالم بطريقة مختلفة تماما من غيره ، كما يؤكد على أن أنماط التعبير التى نتناولها تؤثر فى اتجاهاتنا نحو المجتمع ، وعلى هذا فكل طفل يولد فى مجتمع ما ينقل أساليب تصنيف الأشياء والبشر من خلال اللغة التى يسمعها ، ولهذا أهمية كبرى خاصة عندما يتعامل المرء مع سمات غير محددة ، يحتمل إلى حد كبير أن يصفها كل مجتمع بصورة مرادفة أو مختلفة عن مجتمع آخر ، ولكن ذلك وفقا للتقاليد الاجتماعية الموجودة فى المجتمع .

(٢) وجهة نظر بياجيه:

يتخذ بياجية **Piaget** الموقف المعاكس تماما لوجه نظر وورف عن النسبية اللغوية ،ويرجع هذا إلى اهتمامه بالمراحل العالمية للتطور الذي يحدث فى فكر كافة الأطفال ،ولا يكترث بأية اختلافات قد تحدث نتيجة تحدث الأطفال لغات بعينها ، كما يعارض القول بأن اللغة مسئولة عن الفكر ، وقد استخدم اللغة كانعكاس مباشر لما يفكر فيه الأطفال ، ويشير إلى أن اللغة ما هى إلا نوع من أنواع الوظائف الرمزية .

(٣) وجهة نظر فيجو تسكى :

تقوم نظرية فيجوتسكى **Vegotesky** إلى أن الفكر واللغة يبدآن على أنهما لونان منفصلان من الأنشطة لدى كل طفل حديث الولادة ، ليستمر التفكير دون استخدام اللغة ، ويذكر مثالا على ذلك في محاولات الطفل خلال الأشهر الأولى لحل مسائل مثل :لمس الأشياء ، وفتح الأبواب ، وبنفس الدرجة يمكن اعتبار أن الأصوات غير المترابطة التى يصدرها الطفل كلاما بدون تفكير ، يسعى فيه لاشباع غايات اجتماعية مثل جذب الانتباه وإرضاء الكبار ، وفى نحو الثانية من العمر عندما يحدث المنحنى المستقل للفكر فيما قبل مرحلة اللغة ، والمنحنى المستقل للغة فيما قبل مرحلة العمليات العقلية ، ثم يلتقيان هذين المنحنيين ليعلنان بدء نوع جديد من السلوك ، فيصبح الفكر لفظيا ، والكلام عقلانيا ، وفي نحو السابعة تقوم اللغة بمتابعة وتوجيه الفكر، وأيضا توصيل نتائج التفكير إلى الأفراد الآخرين.

(ب) التواصل غير اللفظي :

إن لفظ لغة في معناه العام يعنى أي وسيلة أو طريقة يتم التعبير بها عن الألم الداخلى ، أو الدخول بها في اتصال مع الآخرين ، وتنظيم الحياة الاجتماعية ، أو وصف الحقيقة ، فمثلا عن طريق البكاء والضحك يتم التعبير عن الألم والفرح ، وعن طريق السلام باليد يتم التعبير عن اتفاق تم الوصول اليه ، أما في معناها الضيق فإن كلمة لغة تعنى الكلمة حيث إنها اللغة الأولى على الإطلاق ، وهذه الأهمية لا يجب ان تثنينا عن إبراز ضرورة دمجها بصورة متكاملة مع أنواع اللغة الأخرى (**سرجيو سبيني** ، ١٩٩١: ٢٣) فاللغة هى شكل من أشكال التواصل وعندما نتحدث عن اللغة ، فإننا نعنى اللغة اللفظية أو المنطوقة بصفة عامة ، ولكن يوجد بالطبع أشكال أخرى من التواصل (**Hayes,1993:113**) .

فالتواصل ليس حكرا على اللغة اللفظية ، فثمة وسائط أخرى مهمة تستخدم في إرسال الرسائل التواصلية وتلقيها ، وهى الجسم والصوت والمكان ، وبصورة عامة فكل رسالة تواصلية يبعث بها عن طريق غير الطريق اللفظى تعتبر رسالة غير لفظية ، وحتى ندرك شيوع التواصل غير اللفظى وأهميته فليس علينا إلا أن نتصور أنفسنا نتحدث دون أن يبرز على وجوهنا أي تغيير ، ودون أن نشير بأيدينا ، ودون أن نحرك أجسامنا ، وبالمثل حتى نتبين مدى خسارتنا إذا تجاهلنا التواصل غير اللفظى فعلينا أن نتصور أنفسنا نستمع إلى أناس لا نراهم ، ونتجاهل خصائص أصواتهم وتكتمل الصورة التى تكاد تكون مستحيلة حين نمتنع عن استنتاج أي معلومات يمكن أن تكون متضمنة في خصائص المكان أو الألوان أو الملابس أو الموسيقى (**محمد الجيوسى** ، ٢٠٠٢: ١٥٩) .

وقد أفردت نظريات التواصل المعاصرة مكانا واسعا للتواصل غير الكلامي ، أو غير اللفظي ، مرتكزة على فرضية تعدد قنوات الاتصال البشري مثل :وضع الجسم ، والايماءة والحركة (**رولان رون ، فرانسوا بارو** ، ١٩٩٦: ٢١٨) .

كذلك فمن المهم أن نعرف أن الأطفال خاصة في السنين الأولى من العمر ، يفضلون التواصل بطريقة غير لفظية وعلى الكبار أن يكونوا على وعي بما يفعله الأطفال كوعيهم بما يقولونه، والاهتمام بأساليب التواصل غير اللفظي التى يستخدمها الأطفال ومشاركتهم لهم في استخدامها بجانب اللغة اللفظية (**Allen & Schwartz , 2001:255**) ، فغالبا ما نسارع إلى تصديق الرسائل غير اللفظية أكثر من الرسائل اللفظية ، ويشير علماء السلوك غير اللفظي إلى أن هذا السلوك أكثر فعالية بأربع مرات من السلوك اللفظي في تأثيره على الانطباعات بين الأشخاص (**محمد الجيوسي** ، ٢٠٠٢ : ١٧٣) .

طرق التواصل غير اللفظي :

يمكن تقسيم التواصل غير اللفظي إلى قسمين رئيسيين : الأول هو الإشارة أي التواصل من خلال الإنسان ذاته ، والثاني هو الوسائط الأخرى أي التواصل من خلال المكان والعوامل الأخرى المحيطة بالإنسان وهما كالتالي :

أولا : الإشارة وتنقسم إلى :

(١) إشارات الجسم : ولها عدة وسائل منها :

(أ) الإشارات و الإيماءات :

فعندما يتحدث الناس فإن إيماءاتهم وإشاراتهم تشكل نظاما متكاملا مع هذا الكلام ، كما يمكن أن يعبروا عن رغباتهم وأفكارهم بالإشارات و الإيماءات و الإيحاءات فقط بدون كلام ، وتتخذ الإيماءات و الإشارات دورا هاما في عملية التواصل ، فهي شكل من أشكال التعبير ولكن بطريقة غير لفظية ، وأحيانا ما تعكس أو تظهر معلومات لا توجد في الكلام الذي يذكره الشخص المتكلم ، فهي جزء من اللغة أو يمكنها أن تكون لغة في ذاتها ، وتغير من أشكالها لتناسب وظيفتها في كل موقف . (Goldin , 2007 : 575) .

(ب) مفردات الإشارة الجسمية :

ومنها الكلمة الجسمية ، كرفع التلميذ إصبعه فى الفصل يشير إلى كلمة لفظية معناها : أريد أن أتكلم ، ومنها أيضا الموضحات وهى أفعال غير لفظية ، ترتبط بالكلام لتوضحه ، مثل :فتح الذراعين على امتدادهما للتعبير عن الاتساع ، وهناك الموجهات ، وهى جملة الإشارات الوجهية والجسمية والصوتية التى يقوم بها المستمع استجابة للمتحدث ، والتى تكون بمثابة تغذية راجعة للمتحدث يكيف رسالته في ضوئها ، كما توجد أيضا حركات التكيف وهى الحركات التى يقوم بها الشخص للتخلص من ضيق ، أو للتخفيف من القلق كهز القدمين .

(ج) الكلمات الجسمية والكلمات اللفظية :

فغالبا ما تعمل الرسائل اللفظية والرسائل غير اللفظية على نحومشترك ، يحقق غرض الرسالة الكلي كالتأكيد ، أو التناقض أو التوجيه أو التكرارأو الاستبدال (**محمد الجيوسي ، ٢٠٠٢ : ١٦٠**)

(٢) تعبيرات الوجه و التواصل الوجهي :

ويشير التعبير بالوجه أو عمل الوجه إلى الطرق التى يستخدمها الأفراد في محاولة لعمل علاقة تبادلية مع الآخرين ، لتأكيد كل من إحساس الفرد أو إحساس الآخرين بتقدير الذات والاستقلالية والمشاركة في المحادثة ، وتمدنا نظرية عمل الوجه بطرق متعددة لفهم مضمون العلاقات البينشخصية ، وطرق اختيار أشكال الكلام اعتمادا على إدراك احتياجات الوجه الآخر ، وتعبيرات الوجه والثقافة والتباين الاجتماعي (Spiers , 1998:40).

أمدتنا عديد من الدراسات بعدد من أنواع الانفعالات الشائعة في تعبيرات الوجه أثناء السلوك غير اللفظي مثل السعادة – الغضب – الخوف – الحزن – المفاجأة – الاشمئزاز، وقد عبر عديد من الطلاب عن إمكانية احتواء تعبيرات الوجه على أكثر من رسالة ، ومن الممكن أن يكون التعبير على نفس الدرجة من القوة والتأثير ، أو أن يكون أحد التعبيرين هو الأول أو الأكثر بروزا ووضوحا عن التعبير الثانوي الآخر ، وبالرغم من قوة النتائج بالنسبة لهذه التعبيرات السابق ذكرها إلا أنه لازالت هناك بعض التساؤلات حول بعض التعبيرات الأخرى التى لم تثبت النتائج بصددها ، كما لم تثبت قطعيا بمعلومات محددة ما إذا كانت عدد من التعبيرات الخاصة بكل انفعال تعتبر عامة بين جميع الأفراد أم لا (Robert & Bernard , 1991:180)

(٣) لغة العيون و الاتصال بالعين :

ويقصد بذلك توجيه نظرة العين من شخص لآخر ، أو النظرة المشتركة بين شخصين (Coupe & Golbart , 1988 : 38) ، وقد حدد الباحثون في مجال التواصل غير اللفظي عدة وظائف للعين ، مثل مراقبة التغذية الراجعة مع الشخص الذى تتحدث معه ، والإذن فى تبادل الدور في الحديث ، وتوضيح طبيعة العلاقة بين شخصين (**محمد الجيوسي** ، ٢٠٠٢ : ١٦٢) .

ويمكن من خلال هذه الوسيلة أو القناة توصيل الكثير من المشاعر الإنسانية بين شخصين ، كما يمكن من خلالها إلقاء الأوامر وتلقيها ، ويمكن الإشارة بالعين إلي ما يعيده الشخص ، مما يساعد كثيرا علي عملية الفهم المشترك بين طرفى العلاقة التواصلية ، كما يمكن الاستغناء بها عن الكلام في بعض الأحيان ، إذا لم يرد الطرفان تعريف المحيطين بمحتوى الحوار بينهما .

كما يتغير و يتعدل مدى الانتباه البصري للمستمع إلى إيماءات المتحدث تبعا للتغير في المواقف الاجتماعية ، وتبعا لمدى اهتمامه بالموضوع الذي يثيره المتحدث ، ويتعلق بمدى

الانتباه البصري النظرة المحدقة الصريحة التي يستخدمها المستمع للتعرف على مدى صدق كلام المتحدث (Gullberg & Holmprist , 2007 : 247) .

(٤) التواصل اللمسى و الاقتراب الجسدي :

من الضروري فى بعض الأحيان فى العملية التواصلية أن يكون طرفى هذه العلاقة علي قرب من بعضهما البعض ، وخاصة اقتراب وجهى هذين الطرفين ، حيث يتمكن كلا منهما من رؤية جميع مشاعر وانفعالات وتعبيرات الآخر (Robert & Bernard , 1991 : 191) ، كذلك فللتواصل اللمسي دور هام في التعبير التواصلي ، ويمكن أن يوصل معاني كثيرة كالمشاعر الايجابية، والضبط والترحيب كتحيات الاستقبال ، والتوديع والمصافحة (**محمد الجيوسي ، ٢٠٠٢ : ١٦٥**) .

(٥) التلميحات الصوتية :

هناك نتائج وفيرة حول أن الصوت يحمل معلومات صحيحة عن المتحدث ، فمن خلال التلميحات غير اللفظية يمكن للمستمعين أن يحددوا جنس المتكلم ، وعمره ، وخلفيته الاجتماعية ، وشخصيته ، ووضعه ومنزلته في المجتمع ، كما أن قوة الصوت تعتبر مؤشرا لا يخطئ غالبا لبعض الانفعالات الخاصة (Robert &Bernard , 1991:210) ، فطبقة الصوت وحدته وتعبيرات الوجه يمكنها إعطاء معلومات أكثر للمستمع عن المعنى الحقيقي المقصود بجانب الكلمات (Hayes,1993:183).

(٦) تبادل الدور :

ويقصد بها توجية عبارة أو سؤال أو لفت الانتباه لمثير ما من إحدى طرفى العلاقة التواصلية للطرف الثانى ، ثم إعطاء الفرصة لهذا الطرف الثانى للاستجابة لهذا المثير أو الإجابة على ذلك السؤال أو المناقشة حول هذه العبارة ، وتكون هذه الاستجابات بمثابة مثير للطرف الأول للرد عليها، وهكذا يتم تبادل الأدوار للمشاركين فى العملية التواصلية(Robert & Bernard , 1991:192) ، كما يقصد بتبادل تتبع نظام متكامل من الإشارات ، فالمظهر الدال لعملية تبادل الدور ينشأ في شكل بسيط حيث يبعث المتكلمين بإشارة إلى بعضهم البعض برغبته إما في أخذ دوره في الحديث ، أو إعطاء الآخر الفرصة للحديث (Taboada , 2007 : 249).

(٧) الصمت :

فهو يمكن أن يكون دالا أو معبرا عن الرضى والرفض أو الاحتجاج ، والصمت يؤدى عدة وظائف منها : إتاحة الوقت للتفكير ، العتاب واظهار اللامبالاة (**محمد الجيوسي ، ٢٠٠٢ : ١٧٠**).

ثانيا : الوسائط الأخرى في عملية التواصل :

لا يقتصر التواصل غير اللفظي على الجسم والصوت فقط ، ولكنه ينتشر أيضا فى المكان والأشياء التى يمكن أن تنقل رسائل لها معان شتى ، ويسمى هذا النمط من التواصل النصبة أو الحال أو الدلالة ، ومنها الآتي :

(١) الرسائل المكانية :

فالمكان عنصر هام في التواصل بين الناس ، على الرغم من أننا نادرا ما ننتبه لهذا ، ويميز " إدوارد هل " أحد أبرز علماء التواصل المكاني Proxemity بين أربع مسافات تعكس نمط العلاقة بين المتواصلين :

- **المسافة الحميمة** : وفي هذه الحالة يكون هناك إحساس قوى بالآخر ، فكل فرد يحس بصوت الأخر، يلمسه ويكاد يسمع أنفاسه ، وتستخدم لعلاقات حميمة للغاية كالأم التى تحتضن ابنها لتهدئته .
- **المسافة الشخصية** : فكل منا يحيط نفسه بمسافة شخصية تمنع ملامسة الآخرين له ، ويكون التلامس هنا ممكنا عن طريق مد الأيدي .
- **المسافة العامة** : وهنا يبدو الآخرون كجزء من المكان ككل .
- **المسافة الاجتماعية** : كالتفاعل في جلسة اجتماعية تكون التعاملات فيها رسمية .

(٢) الجماليات :

ويتصل هذا النوع من التواصل بالرسائل التى تبعث بها أشياء من صنع الإنسان مثل التصميم الداخلى للمكان ، واللون والملابس وتصفيفة الشعر والموسيقى :-

- **التصميم الداخلي للمكان** : فالمكان ناطق مساحته ، تصميم بنائه ، نظافته ، أناقته ، و هذه الأمور كلها يمكن أن تنقل رسائل تواصلية ، وعلينا أن نتساءل كيف تؤثر جماليات البيئة على الناس فى سياقات مختلفة ، فى المدارس والمستشفيات والمكاتب ، وكيف يمكن لتحسين هذه الجماليات أن يؤثر على زيادة الإنتاج ويخفف من صعوبات الحياة .

- **التواصل اللونـــى** : حيث ترتبط المشاعر في حياتنا العادية بالألوان ، ونعبر عنها أحيانا بهذه الطريقة البصرية ، فالحزن مرتبط باللون الأسود ، أما الفرح فمرتبط باللون الوردى .
- **الملابس والزينة** : تعبر عن الطبقة الإجتماعية والمستوي المادي والسمات الشخصية
- **الموسيـــــــقى** : هى وسيط تواصلي معبر ، وتكشف عن خصائص محبيها سواء كانت هادئة كلاسيكية ، أو صاخبة (**محمد الجيوسي** ، ٢٠٠٢ :١٧٤-١٨٠) .

وظائف اللغات غير اللفظية :

عند عرض لبعض اللغات غير اللفظية لا بد من ربط كل منها بوظيفتها :

- فإيماءة الوجه تعبر بطلاقة ووضوح عن الحالة العاطفية ، وتسجل تجارب الحياة ، والانفعالات المتكررة .
- كما تكشف طريقة المشى عن الشخصية ، فالمشى بزهو أو باندفاع أو برقة أو بحذر ، كلها يمكن أن تكشف عن الانطلاق أو التعب أو زيادة الثقة في النفس أو التواضع .
- لغة الرسم الكتابي من اللغات غير اللفظية ، وهي تجربة يصل من خلالها الطفل إلى فهم التشابه بين الخطوط التلقائية والأشياء المعروفة ، وعن طريقها يتم تشجيعه على ترجمة التجربة الشخصية ، والعلاقات إلى كلمات .
- يحب الطفل استخدام اللغات المركبة مثل :اللعب والتمثيل ، فهو يعبر عن نفسه في اللهو بالإشارة والإيماءة والكلمة (**سرجيو سبيني** ، ١٩٩١ :٣٨) .

علاقة التواصل اللفظي بالتواصل غير اللفظي :

إن أسبقية اللغة اللفظية في التعبير والاتصال والنمو العقلي ، كان لها في الماضي عدد غير قليل من المتحمسين ، فقد كان يعاقبون كل من كان يستخدم الإشارة لتوضيح كلمة أو شيء معين ، أما اليوم فما يحدث هو العكس تماما ، حيث إن سرعة إيقاع الحياة ، وفرط استخدام الصور المرئية ، كل هذا أدى إلى عدم الدقة ، وفقر الحصيلة اللغوية ، كما أن عدم تقدير التربية اللغوية والتعبير البلاغي تعد أخطاء خطيرة ، والمقارنة بين الكلمة واللغات غير اللفظية قد تؤدي إلى تجنب هذا وذاك ، كما سيساعد على حدوث التكامل ، والتأثير المتبادل بينهما كما سيتضح من الآتي:-

(١)ان الكلمة الملفوظة هى أغنى اللغات ، حيث أنها عن طريق تركيب عدد قليل من العلاقات (صوتية أو كتابية) وحسب قواعد محددة ، يكون لها القدرة على التعبير عن مختلف الحالات النفسية وعلى إيصال الإبداعات الجزئية والراقية للخيال والعقل، كما أن لها القدرة على أن تحل إلى حد كبير محل اللغات الأخرى ، وتترجم مضمونها إلى معاني مفهومة .

(٢)ومع ذلك فاللغة الملفوظة تظهر وتنضج في وقت متأخر نسبيا ، وذلك لأنها تتطلب مستوى معينا من نمو الجهاز العصبي والنمو العقلي ، وبالتالي يسبقها ، ويحل محلها في الطفولة لغات اخرى ، مثل :العلاقة الجسدية ، الصراخ والبكاء وتعبير الوجه والإشارات والبانتوميم.

(٣)الكلمة هى الأكثر ارتباطا بالإطار العقلي ، من مفاهيم وذكريات ومقارنات وتوقعات، أما العواطف والانفعالات على العكس من ذلك فيتم التعبير عنها بوضوح وفعالية أكثر عن طريق لغات أخرى مثل :الابتسامة ، وتجاعيد الجبهة ، أو احمرار الوجه فجأة ، أو رعشة اليدين ، أو الإيقاع الموسيقي ، أو اختيار وتنسيق الألوان .

ولا يتحتم بالضرورة دراسة نظرية العلاقات لمعرفة جوانب النقص في كل لغة وتجاو زها تلقائيا باستخدام رموز أخرى ، فحتى الطفل و الكبير غير المثقف يكملان الكلمة بالإشارة والإيماءة ، عند التعليق على الرسم أو صورة بالكلمات (**سرجيو سبيني ، ١٩٩٤: ٢٦**).

ويعرض مارك ناب Knapp M. المهام التى يؤديها التواصل غير اللفظى في علاقته بالتواصل اللفظي على النحو التالي:-

- **التكرار أو الإعادة:** حيث يقوم التواصل غير اللفظي بإعادة ما قلناه لفظيا ، وذلك مثلا حينما نخبر شخص عن وجود شئ ما بالقول هنا ، ثم نشير إلى مكان هذا الشيء.
- **التناقض** : فيمكن للسلوك غير اللفظي أن يناقض السلوك اللفظي ، فمثلا الأم التى تطلب من ابنها أن يحضر شيئا معينا أمام أحد الأشخاص الغرباء ، ثم تعطي له إشارة ما بعدم إحضار هذا الشئ، وفى هذه الحالة تلقى الطفل رسالتين إحداهما لفظية والأخرى غير لفظية وكلاهما تناقض الأخرى .

- البديـــــــــل : حيث يمكن للتواصل غير اللفظي أن يكون بديلا للتواصل اللفظي ، فتعبيرات الوجه أحيانا تغني عن الكلام والتواصل اللفظي .
- مكمل أو معـــدل : فأحيانا ما يكون التواصل غير اللفظي مكملا للتواصل اللفظي ، مثل الابتسامة ، أو التجهم ، بعد أن نطلب شيئا من شخص ما .
- التأكيـــــــــد : كأن يقوم الشخص بالتركيز صوتيا على كلمات معينة للتأكيد على الرسائل اللفظية ، أو يصاحب ذلك تعبيرات الوجه الدالة على التأكيد (**زينب شقير ، ٢٠٠١ : ٢٢**) .

وبالدراسة العميقة لأساليب التواصل اللفظي ، وأساليب التواصل غير اللفظي ، يمكن عمل تقييما لعملية التواصل الفعال بين أطراف العملية التواصلية .

تقييم التواصل الفعال :

إن المعلومات والمعرفة المفصلة عن الطفل تعتبر هامة جدا ، وتمدنا بمعلومات كثيرة ، ولكن تظهر الصعوبات عند محاولة الانتفاع من المعلومات في التخطيط للإستراتيجيات التدريسية اللاحقة ، ولان هناك عدد قليل من الأبحاث المتاحة في نمو التواصل المبكر لدى الأطفال ذوى الصعوبات الشديدة في التعلم ، فإن الخلفية النظرية الخاصة بهذا الموضوع محدودة بنتائج الدراسات على النمو لدى الأطفال العاديين فقد أوضح تومان **Thoman** (١٩٨١) فكرة التواصل الفعال ، وذلك عندما يفسر الكبار استجابات الصغار للبيئة من حولهم وإضفاء المعاني عليها ، كما اهتمت نظرية باتس **Bates** (١٩٧٦) عن مرحلة ما قبل التواصل المقصود بالأطفال الذين لم يصلوا بعد للمرحلة الحسية الحركية ، كما يظهر الطفل مدى واسع من السلوكيات مثل تعبيرات الوجه ، حركات الجسم، وهذه السلوكيات تظهر بشكل منتظم في استجابته لمثير خارجي معين ، وبالنسبة للطفل الذي يوجد في مرحلة ما قبل التواصل المقصود ، فانه من الهام بالنسبة للكبار أن يكونوا حساسين لهذه الاستجابات ليتعرفوا على معانيها بالنسبة للأطفال ، كما لو كانوا يبلغون إشارة تواصلية ما ، فمن خلال ملاحظة سلوكيات الطفل فإنه يمكن للكبار أن يحددوا هذه الحصيلة الثابتة من السلوكيات ، التي تعبر عن المشاعر، كما يعتبر التفسير والترجمة الحساسة لهذه الاستجابات الهامة ضرورة علمية لتقييم هذا الطفل (**Coup , Barber & Murphy ,1988:33**) وتتضمن عملية تقييم التواصل الفعال المراحل التالية :

(١) الملاحظة :

ينتقى الكبار المثيرات والمواقف التي يستجيب فيها الطفل ، و باستخدام قائمة تسجيل الملاحظات ، يتم إيجاد المثير ، ويتم تسجيل أي استجابات للطفل باستخدام قائمة السلوكيات ،

وفي نفس الوقت يفسر الكبار المعنى الذي تحول إلى استجابة لكل مثير بواسطة الطفل ، والذي عادة ما يكون في شكل (أنا أريد – أنا أحب – أنا لا أحب) .

(٢)التطابق :

بمقارنة وتفسير عدد من الملاحظات لاستجابات الطفل لعديد من المثيرات فإنه من الضروري مراجعة اتساق وجودة السلوكيات باستخدام قائمة تسجيل التطابق ، ويجب استخدام قائمة تسجيل المطابقة بالشروط التالية :

- انتقاء الاستجابات الأقوى .
- وضع سلوكيات الطفل الظاهرة في قائمة .
- إعادة عرض المثير والبيئة المحيطة به مرة أخرى ، لكي يظهر الطفل الاستجابات القوية .
- تسجيل سلوكيات الطفل .
- تفسير استجابات الطفل .

وخلال هذه المرحلة يمكن جمع معلومات هامة جدا و أيضا تدوين وتثبيت أي تسلسلات قوية من السلوكيات ، لذا فإنه من المحتمل تقييم سلسلة من المثيرات بإحضار مثيرات أخرى مشابهة لها ، وذلك للحصول على استجابات قوية .

ويلى مرحلة الملاحظة ، ومرحلة التطابق ، مرحلة ثالثة وهى مرحلة التدخل ، ويقصد بها خلق الشروط المثلي لإظهار بعض السلوكيات المرغوبة من قبل الأطفال **(Coupe ,Barber & Murphy , 1988:35)**

استراتيجيات تقييم التواصل الفعال :

ركزت معظم استراتيجيات تقييم عملية التواصل على استخدام تقييم اللغة كمدخل رئيسي وأساسي ، بل وفي بعض الدراسات كان المدخل الوحيد لتقييم مهارة التواصل ، لذا نجد أن هناك إستراتيجيتان عامتان لتقييم اللغة وهما :-

- تحديد أكبر قدر ممكن من التفصيلات عن القدرات اللغوية الحالية للطفل .
- ملاحظة سرعة وسهولة مهارات اللغة لدى الطفل .

وأولى هذه الاستراتيجيات تتم من خلال استخدام :-

الاختبارات أو المقاييس المقننة ، الاختبارات أو المقاييس غير المقننة ، المقاييس النمائية ، ملاحظة السلوك (**Anderson & Lapp , 1988 : 241**).

تكنيكات التواصل الفعال :

تتضمن تكنيكات التواصل الفعال تحديدا للأشياء التي يجب عملها لجعل الفرد مجيدا للفنون الاجتماعية ومنها:-

- تجنب التعميمات .
- جعل الكلمات والسلوك متطابقين أي السلوك ملائم للكلمة .
- إظهار الأفكار .
- تجنب التواصل غير المباشر .
- الاستماع .
- توجيه أسئلة للاستفسار والتوضيح .
- تجنب الأسئلة غير الهامة (Anderson & Lapp , 1988 : 239).

شروط التواصل الفعال :

لكى تكون عملية التواصل فعالة يجب ان يتوافر فيها مجموعة من الشروط:

- أن تكون العلاقة بين الأشخاص جيدة .
- أن تكون الأهداف بسيطة واضحة .
- توظيف كل مهارات الإرسال والاستقبال .
- وجود اهتمامات مشتركة .

وغياب أي من العناصر أو الشروط السابقة يعني وجود إعاقة (أو صعوبة) في العملية التواصلية (Hopson & Scally , 1984:96) ، كما يتطلب التواصل الفعال :-

- تحويل رسالة ما إلى رموز لفظية لإرسال رسالة ما بشكل مفهوم .
- ترجمة الرسالة أي استقبال وفهم الرسالة .

وعادة ما يحتوي التواصل على مرسل ومستقبل ورسالة ، ولكنه لا يحتوي بالضرورة عادة على اللغة (Hallahan & Kouffman , 1988 : 208) .

خصائص التواصل الفعال :

من خلال الاطلاع على الكتابات النظرية الخاصة بمهارة التواصل ، وكيفية تكوينها لدى الفرد الإنساني ، والتكنيكات المستخدمة فيها ، أمكن للباحثة استخلاص مجموعة من الخصائص المرتبطة بهذه المهارة ومنها :

- أنها عملية نمائية تطورية ، تنمو وتتعقد بتقدم العمر ، وتتوقف على ما يمر به الفرد من خبرات (لغوية – كلامية – اتصالية) في الحياة ،و تعمل على تعديل أساليب وطرق التواصل التى قد يستخدمها الفرد في بعض الأحيان ، وقد يجد أنها لا تفيد عند تطبيقها في موقف أخر ، فيضطر إلى تعديلها أو تغييرها بأسلوب أخر يتناسب مع طبيعة الشخص والموقف الجديد .
- زيادة عدد الاستراتيجيات المستخدمة بتقدم العمر ، وزيادة الخبرة .
- زيادة في تعقد أشكال التواصل بتقدم العمر ، وزيادة الخبرة .
- زيادة كفاءة التواصل مع تقدم العمر ، وزيادة الخبرة .

معوقات التواصل الفعال:

هناك عدة عوامل تعيق عملية التواصل الإنساني منها :

- محدودية استيعاب المستقبل للرسالة .
- وجود مشتتات للانتباه مثل الضوضاء وضغوط البيئة و المثيرات الخارجية .
- عدم تجانس خطة كل من المرسل والمستقبل .
- العرض غير الواضح و الملتبس للموضوع .
- غياب قنوات الاتصال مثل :الضعف في السمع ، والضعف العقلي ، والبصري،وتشير هذه العوامل السابقة إلي مصادر سوء الفهم الذي يعيق عملية التواصل (Parry,1970:84) .

صعوبات التواصل :

عادة ما يواجه التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة صعوبات في التواصل مع الأطفال الآخرين أو مع مدرسيهم ، وأحيانا ما يبدو هؤلاء التلاميذ هادئين ،خجولين ،غير متواصلين مع الآخرين، وبما أن اللغة والكلام من أهم المكونات في عمليات التعلم ،فإنهما يمثلان بالنسبة لذوى الصعوبات في هذا المجال مشكلة متزايدة (Stakes & Hornby , 1996:20).

وأحيانا ما يلجأ ذوي صعوبات التواصل إلى الصمت الذي وصفه كاتين و كيلي Keaten & Kelly (٢٠٠٢) بأنه طريقة يلجأ بعض ذوي صعوبات التواصل إلى استخدامها عندما يتجنبون التواصل مع الآخرين لأنهم يعتقدون أنه ربما يكون من الافضل أن يظل صامتا عن أن يقع في خطر الظهور كأحمق أو مرتبك أو خجول أو مضحك وخاصة في مواقف الوجه

للوجه ، لذا يلجأ هؤلاء الأفراد إلى طريقة التواصل غير المباشر أو غير اللفظي عن طريق استخدام وسائط أخرى (Lynne & James , 2007 : 351)

لذا فقد قسمت المنظمة الأمريكية للكلام واللغة والسمع The American Speech Language-Hearing Association ، صعوبات التواصل إلى :-

(١)اضطرابات الصوت :

ويمكن تقسيم اضطرابات الصوت بشكل عام إلى :-

(أ) إصابات الصوت العضوية ، وهى تحدث إذا كانت الإصابة بالتركيب الحنجري كالعيوب الخلقية بالحنجرة، أو التهابات الحنجرة الحادة والمزمنة .

(ب) إصابات الصوت الوظيفية وهى تحدث إذا كانت وظيفة الحنجرة غير سليمة ، بينما تركيبها سليم .

(ج) الإصابات المرضية البسيطة المصاحبة لإصابات الصوت الوظيفية ، مثل الحبيبات الصوتية التى تصيب الأحبال الصوتية (تامر أبو السعد ، ٢٠٠٥:٢٩٤).

(٢)اضطرابات الكلام :

تنتج اضطرابات الكلام عن عدد من المشكلات منها :-

(أ) المشكلات الخاصة بإنتاج أصوات الكلام (النطق) ، فعندما يبدل الطفل حرف التاء بحرف الكاف في أحد الكلمات مثلا ، فإنه هنا ربما يستخدم اللغة المنطوقة على نحو مناسب ، إلا انه لا ينتج الأصوات المناسبة.

(ب) المشكلات الخاصة بالأصوات المتحكمة في إنتاج شكل الصوت النهائي ويقصد بها غياب أو الإنتاج غير الطبيعي لجودة الصوت ، وتحديد طبقة الصوت ، وارتفاعه واستمراره .

(ج) المشكلات الخاصة بالتحكم في معدل وتواتر الكلام ويقصد بها التدفق غير الطبيعي للتعبيرات اللفظية والذي من الممكن أن يصاحبه شعوره بالمعاناة أو بذل الجهد ، مثل :أن يذكر الفرد الصوت الأول من الكلمة ثم يذكر بعد ذلك الكلمة (Ysseldyke & Algozzine , 1995:279)

(٣) اضطرابات اللغة :

وتعرف على أنها انحراف أو إعاقة في تطور ونمو المحادثة واستخدام النظام الرمزي المكتوب أو المنطوق ويتضمن :-

(أ) شكل اللغة ويشير إلى التعبير اللفظي أو بناء الجملة .

(ب) محتوى اللغة ويشير إلى معاني الكلمة والرسالة .

(ج) وظيفة اللغة ويشير إلى استخدام ووظيفة اللغة في المواقف المختلفة .

(Anderson & Lapp , 1988:211) .

محكات التعرف على ذوى صعوبات التواصل :

عندما يرتاب أحد الوالدين أو المختصين في أن الطفل لديه احد الاضطرابات اللغوية ، فينصح بتحويله إلى أخصائي التخاطب لمتابعتها ، وعندئذ يقوم الأخصائي بتقدير قدرة الطفل السمعية ، وكذلك قدرته على النطق والتحدث ، والقدرة على التناسق اللغوي والصوتي ، وقدرته على الفهم والتعبير عن اللغة اللفظية ، ثم يتم تعريض الطفل لعدة اختبارات :

(١)الاختبار الأول :

يقوم طبيب أمراض الكلام بتقييم الأداء الشفهى ، وعادة يقوم بالكشف عن تركيب الفم ، ويلاحظ حركة اللسان والشفتين والفك ، وربما يوجه أسئلة للطفل ليلاحظ حركة الفم والأصوات وإصدار الكلمات وأداء الجمل الصوتية .

(٢)الاختبار الثاني :

يشمل التعرف على القدرة على النطق ، ويتم عادة بسؤال الطفل عن أسماء بعض الصور ، كما يطلب من الطفل أن يحكى قصة مفضلة لديه ، ويختبر قدرتة على أداء الأصوات الساكنة والمتحركة ، فيقف علي مدى التناسق فى الوعي الصوتى ، وإلى أي مدى يحتاج إلى برنامج تدخل لمعالجة الاضطراب اللغوى .

(٣)الاختبار الثالث :

يحدد قدرة الطفل على الفهم واستخدامه اللغة فى الحديث ، وتتنوع الاختبارات باختلاف الأعمار الزمنية للأطفال ، وكذا تقيس الاختبارات القدرة على الفهم ، كما يلاحظ المختبر الحركات الجسمية التى يستخدمها الطفل أثناء التعبير اللغوى ، وكذلك الإيماءات وتعبيرات الوجه، ثم يعطى الطفل الدرجة المعيارية التى تعبر عن درجة اضطرابه .

(٤)الاختبار الرابع :

يشتمل هذا الاختبار على التقويم الطبى والتربوى ، واستخدام المقاييس النفسية ، وكذا ملاحظة سلوك الأطفال ، وفى الغالب تكون النتائج التى تم الحصول عليها من الحالات الظاهرية، والتى قدرت بواسطة استخدام المقاييس المقننة ، متفقة فى تحديد المستوى اللغوى الخاص بالطفل ، وفى ضوء النتائج يتم تحديد العلاج المناسب ، وكذلك برامج التدخل العلاجية **(محمد الجيوسى ،٢٠٠٢: ١٥١)** .

بعض الأخطاء المفاهيمية حول صعوبات التواصل:

(١) عادة ما يكون لدى الأطفال ذوى صعوبات اللغة صعوبات في الكلام أيضا ، ولكن الحقيقة أنه من الممكن أن يكون لدى الطفل فونيم - أصغر وحدة صوتية - جيد، وصوت واضح ، وانسياب في الكلام ، ولكنة أبدا لايستطيع إعطاء أي إحساس عندما يتكلم ، وعلى أي حال فمعظم الأطفال ذوى صعوبات اللغة لديهم صعوبات في الكلام أيضا .

(٢) عادة ما يعانى الأفراد ذوو المستوى المنخفض في القدرات اللغوية أو الكلامية من اضطرابات انفعالية أو إعاقة عقلية ، ولكن في الواقع أن بعض الأطفال ممن لديهم صعوبات في اللغة أو الكلام طبيعيون جدا في نموهم المعرفي والاجتماعي والانفعالي .

(٣) لا توجد علاقة بين الذكاء وصعوبات اللغة والكلام ، ولكن في الواقع أن كل أشكال صعوبات اللغة والكلام غالبا ما تظهر بين الأفراد من ذوي القدرات العقلية المنخفضة ، وذلك على الرغم من أنه من الممكن لهذه الصعوبات أن تظهر بين الأفراد شديدي الذكاء

(٤) لا يوجد تداخل كبير بين صعوبات اللغة وصعوبات التعلم ، و الحقيقة أن مشكلات المهارات اللفظية (الاستماع – القراءة – الكتابة – التحدث) غالبا ما تظهر بشكل مركزي في صعوبات التعلم ، فهناك تداخل بين تعريفات صعوبات التعلم وصعوبات اللغة (**Hallahan &Koufman , 1998 : 209**).

خصائص ذوى صعوبات التواصل :

يظهر الأطفال ذوى صعوبات التواصل مجموعة من الخصائص والسمات المعرفية والأكاديمية والحركية والسلوكية والنفسية ، التى قد تكون في مستوى أدنى في بعض الأحيان من الأطفال العادين ومنها :

(١) الخصائص المعرفية :

هناك مدرستان في النظر إلى مدى وجود مشكلات معرفية لدى التلاميذ الذين لديهم مشكلات في اللغة أو الكلام :

- بالنظر إلى المدرسة الأولى ترى أن بعض هؤلاء التلاميذ لا توجد لديهم مشكلات معرفية ، ولكن أدائهم على اختبارات الذكاء يتسم بالضعف ، خاصة في اختبارات

الذكاء اللفظية ، وتعوق مشكلات اللغة لديهم نمو المهارات المعرفية التى تعتمد بشدة على اللغة .

- بينما تري المدرسة الثانية أن التلاميذ الذين لديهم صعوبات في التواصل لديهم ذكاء عادى أو متوسط ، ولكنهم يظهرون بعض الضعف بسبب تأثير مشكلات اللغة والكلام على آدائهم على اختبارات الذكاء .

وربما يسبب الاضطراب الاتصالي اضطراب معرفي ، أو ربما يسبب الاضطراب المعرفى اضطراب اتصالي ، ولكن لم تثبت البحوث هذا أو ذاك ، وربما تكون العلاقة في كلا الاتجاهين معتمدة على فردية كل حالة (Ysseldyke & Algozzine , 1995:284)

(٢) الخصائص الاكاديمية :

غالبا ما يعتمد الأداء الأكاديمي خلال السنوات الدراسية خاصة في مرحلة رياض الأطفال والصف الأول الابتدائي على مهارة التلاميذ في الاستماع والتحدث ، وتتبع الاتجاه ، ويتوقع التلاميذ أن يفهموا ويستجيبوا للرموز اللفظية ، واللغة المنطوقة ، ولكن عادة ما يقابل التلاميذ ممن لديهم مشكلات في اللغة والكلام صعوبات في القراءة ، والدراسات الاجتماعية ، وفنون اللغة ، والمواد التى تعتمد بشكل كبير على فهم مهارات الاتصال اللفظية والمكتوبة (Ysseldyke & Algozzine , 1995 :285).

(٣) الخصائص الجسمية (الفيزيقية) :

ربما يقابل الأفراد الذين لديهم شلل سحائي ، أو شق سقف الحلق ، أو أي أنواع أخرى من صعوبات التعبير بالوجه ، وبعض أنواع من التخلف العقلي ، صعوبات في اللغة أو الكلام ، تماما كالمشكلات الفيزيقية الجسمية التى يعانون منها ، ولكن بالنسبة لمعظم التلاميذ ممن لديهم مشكلات في اللغة أو الكلام ، فإنة لا يوجد أي ارتباطات خاصة بين المظهر الفيزيقي الجسمي وعمل اللغة والكلام لديهم (Ysseldyke & Algozzine , 1995 :286) .

(٤) الخصائص النفسية :

يذكر فان ريبر Riper V. (١٩٧٨) أنه أحيانا ما يدفع بعض الأشخاص ذوى الإعاقة الكلامية أو اللغوية في مجتمعنا ثمنا باهظا ، في شكل رفض أو استبعاد أو حماية زائدة أو عطف ، وهذه العقوبات كافية لإثارة مشاعر الإحباط والقلق والشعور بالذنب والحقد لديهم .
(Anderson & Lapp , 1988 : 242)

(٥) الخصائص السلوكية :

يقدم التواصل وظيفة اجتماعية هامة ، فالتلاميذ الذين لديهم مشكلات في اللغة أو الكلام غالبا ما يجذبون الانتباه ، فعندما يختلف كلام ولغة تلميذ ما عن أقرانه ومدرسيه والكبار من

حوله ، حينئذ يتصرف (يسلك) هؤلاء جميعا بطريقة مختلفة نحو هذا التلميذ ، فربما يولون أحيانا اهتماما كبيرا للطريقة التي يتحدث بها هذا التلميذ أكثر من اهتمامهم بماذا يقول ، وربما يسخر البعض الأخر من هذا التلميذ ، الأمر الذى يسبب الكثير من المشكلات الانفعالية لهذا التلميذ ، وربما ينسحب التلاميذ ذوو مشكلات الكلام واللغة من المواقف الاجتماعية ، أو أن يكونوا منبوذين (مرفوضين) في المواقف الاجتماعية ، وفي النهاية ربما يعانون من نقص الثقة بالنفس (**Ysseldyke & Algozzine , 1995 : 246**) .

بعض أشكال صعوبات التواصل :

القصور و التأخر اللغوي :

إن الصعوبات التي يواجهها الطفل في حياته اليومية عديدة ومتنوعة ، ولكن القصور في فهم وإصدار اللغة الشفهية ربما يكون أكثر خطورة ، ويؤدي إلى نتائج سلبية ، ونظرا لأهمية هذا القصور ، فإنه من الضروري معالجته في أسرع وقت ممكن .

ويقصد بكلمة قصور مجموعة المواقف الخارجة التي تعوق وتمنع عملية النضج اللغوي عند الطفل ، فنقص الأخوة ، أو اشتغال الوالدين ، أو الالتحاق بحضانة غير منظمة ، أو الوحدة الطويلة ، هي أسباب إضافية لإعاقة الطفل اللغوية ، كما يقصد بكلمة تأخر: البطء الشديد الذي يطرأ على النمو اللغوي للطفل والذي يرجع - بصفة خاصة - إلي أسباب داخلية كاضطراب الجهاز الصوتي ، والقصور والتأخر من العوامل المتفاعلة في الواقع ، حيث إن كل قصور خطير يؤدي إلي تأخر في النمو، حتى وإن كان الطفل عند ميلاده مكتملا من الناحية النفسية والعضوية ، وعلى العكس ، فإن الاضطرابات الخطيرة في الجهاز العصبي والحواس ، وأعضاء النطق عند الطفل تدفع الأفراد المحيطين به إلي عدم التحدث معه ، وإلى عدم تقدير محاولته للتعبير بشكل ملائم (**سرجيو سبيني ، ١٩٩١: ٦٠**) .

وبهذا يواجه عديد من الأطفال عند دخولهم المدرسة اضطرابات في الكلام ، فحوالي طفل بين كل عشرة أطفال لديهم اضطرابات في الكلام ، وحوالي نصفهم يعانون من مشكلات بسيطة مثل الإبدال ، والنصف الآخر يعتبر أكثر خطورة ويتضمن ممن لديهم إعاقة سمعية أو عيوب جسمية مثل شق سقف الحلق ، واللعثمة ، واضطرابات الكلام الناجمة عن أسباب نفسية ، ويمكن رعاية المجموعة الأولى من خلال مدرس الفصل العادي ، أما المجموعة الأخرى فتحتاج إلى متخصص ، وفي كل الحالات يساعد التعرف المبكر ومعالجة العجز على الوصول إلى

نتائج جيدة ، وحتى في بعض حالات العجز الذي لا يمكن تعديله ، فيمكن إرشاد الطفل لكيفية التوافق مع حالته (Anderson & Lapp , 1988:103) .

وهناك العديد من الاضطرابات اللغوية التي يمكن معالجتها والشفاء منها في كثير من الأحيان ، ومنها اللجلجة ، التمتمة ، الحبسة الكلامية .

(١) اللعثمة :

تصيب اللعثمة عدد كبير من أفراد المجتمع حوالي (١%) ، وهي عدم انسياب الكلام أو اختلال التنسيق الطبيعي للكلام بحدوث تكرار لأصوات أو مقاطع من الكلمة ، أو في بعض الأحيان ، يحدث تكرارا للكلمة كلها ، أو إطالة لبعض الأصوات داخل الكلمة ، أو وقفات مع وجود انشطار داخل الصوت الواحد (**تامر أبو السعد** ، ٢٠٠٥:٢٩٩) .

وتبدو اللعثمة - أحيانا - مرتبطة بالمجال الانفعالي حيث أن الفرد المصاب بها يتلعثم فقط مع أشخاص بذاتهم وفي مواقف محددة ، وعندما يتحدث عن مشاكل بالغة الحساسية بالنسبة له ، وقد يؤدي التوتر الانفعالي - العاطفي إلى حالة من التوتر الشديد في بعض المراكز تحت البشرة الجلدية ، مما ينتج عنه توقف أجزاء تحت الجلد عن أداء وظيفتها الكبيرة في اللغة المنطوقة ، بينما يؤكد بعض العلماء والباحثين أنها ليست مشكلة عضوية ، وليست بمرض نفسي، ولكنها سلوك تخاطبي يتعلمه الطفل منذ السنين الولى من العمر ، بدءا من تلك الفترة التي يمر بها أغلب الأطفال بين سن الثانية والرابعة من عمره (**محمد قطبي** ، ١٩٩٤:٧٨٠) .

وقد تعددت الآراء والنظريات حول تفسير سبب التلعثم ومنها : النظرية العضوية التي التى تركز على مفهوم الاستعداد الوراثي ، والنظرية العصبية التى تفسر التلعثم على أنه مرض عصبي ينشأ نتيجة لعوامل الضغط النفسي ، وأن أي أعراض عصبية تعتبر كوسيلة دفاعية يتعلمها المتلعثم في البداية كوسيلة لتقليل التلعثم ولكنها تصبح في النهاية سمة من سماته ، ومن تلك النظريات أيضا النظرية التعليمية التى تعرف التلعثم على أنه سلوك مكتسب من البيئة فيظهر طبيعيا في عمر سنتين ونصف أو ثلاثة سنوات ، وهنا يجب على الأهل الاستماع لتلعثم طفلهم ومحاولة إصلاحه ، وإلا تتفاقم المشكلة ويصعب علاجها فيما بعد (**تامر أبو السعد** ، ٢٠٠٥:٣٠١) .

ويمثل العلاج السلوكي أحد طرق علاج التلعثم ومنها العلاج الكلامي الذي يعتمد على تكوين استجابات كلامية تتميز بالانسياب والطلاقة اللفظية ، وذلك بعدة طرق منها القراءة المتزامنة حيث يقرأ كل من المتلعثم والمعالج متلازمين نفس الموضوع مما يؤدي إلى التحويل

الجزئي لإدراكات المتلعثم عن أصوات كلامه إلى أصوات كلام المعالج ، وهو يمثل نوعا من العلاج السلوكي الذي يعتمد على تعديل الاستجابات اللغوية المتعلمة وغير المناسبة إلى استجابات لغوية مناسبة ، ومن طرق علاج التلعثم أيضا ، العلاج النفسي الجماعي ، ويشمل أنواع متعددة منها : العلاج عن طريق اللعب ، والعلاج الجماعي التعليمي من خلال المحاضرات والمناقشات ، الأنشطة التعليمية والترويحية (زينب شقير ، ٢٠٠١: ٢١٠) .

ومن أنواع العلاج النفسي الشائعة للأطفال الذين يعانون من اللعثمة أو التلعثم ، هو تعليم آباء هؤلاء الأطفال كيف يتعاملون مع أبنائهم ، كذلك بعدة طرق منها :

- التحدث ببطء .
- استخدام جملا بسيطة وسهلة .
- إزالة التوتر الذي يشعر به الطفل المتلعثم أثناء الكلام .

كما يمكن أن يكون للثواب والعقاب دور فعال في علاج التلعثم لدى الأطفال صغار السن، وذلك بتدعيم وإثابة الطلاقة لدى الطفل المتلعثم في بعض المواقف **(Eric & David , 2005:328).**

(٢) اللجلجة :

تعد اللجلجة من أخطر أنواع العيوب الكلامية ، فهي شائعة بين الأطفال والكبار وتظهر في شكلين : إما حركات صوتية ارتعاشية متكررة ، أو تشنج موقفي يكون على شكل احتباس في الكلام يعقبه اندفاع (**زينب شقير** ، ٢٠٠١: ٢١٤) .

وهناك قليل من الآراء الثابتة في أسباب ظهور اللجلجة ، إلا أن المعروف منها هو ما يتصل بزيادتها أو التقليل منها ، فالتمرين على الكلام بطريقة صحيحة يتأثر بالحالة المزاجية للشخص ، فهى إما أن تساعده أو تعوقه ، فمواقف الشدة والتوتر تزيد من اللجلجة بشكل أوضح، كما أنه إذا كان الطفل الذي يعاني من اللجلجة في مرحلة المراهقة ، فإن تلك المشكلة تكون أشد وطأة عليه عما إذا كان أصغر سنا ، ذلك أن الأولاد والبنات في هذه المرحلة يكونون أكثر حساسية في اتصالاتهم بالغير (**أدث ستيرن ، إلزا كاستنديك** ، ١٩٩٧: ١٥١) .

وتتمثل طرق علاج اللجلجة في العلاج الكلامي والعلاج النفسي ويشمل : طريقة اللعب ، التحليل بالصور ، اختبارات الشخصية ، مناقشة مشكلات المصاب باللجلجة مع شخصه ومع والديه ومع مدرسته ، الإيحاء ، الإقناع ، الاسترخاء (**زينب شقير** ، ٢٠٠١: ٢١٥) .

(٣) التمتمة (التهتهة) :

تعتبر التمتمة أو التهتهة من أكثر الاضطرابات اللغوية انتشارا وهي تظهر عند الطفل من ٢-٣ سنوات ، وهي تصيب الذكور بصفة خاصة ، وأحيانا تختفي ، ولكن في حالات أخرى تستمر وتزداد خطورتها إذا لم تعالج بصورة ملائمة ، وتتسم لغة المتمتم بالتردد والتكرار بصورة سريعة للمقاطع الأولى من الكلمة ، وأحيانا تتسم بعدم القدرة الكاملة على نطق الكلمة - ولو لوقت بسيط ، وهذا ينجم عن تغير في إيقاع الجهاز التنفسي ، والذي يحدث أثناء نطق الحروف ، وأحيانا يكون مصحوبا بظواهر أخرى ، مثل :بعض التقلصات في العنق والأكتاف واحمرار الوجه (**سرجيو سبيني** ، ١٩٩١: ٦٥) .

(٤) الأفيزيا (الحبسة الكلامية) :

هذه مشكلة تصاب فيها عملية النطق بتدهور نتيجة لأمراض الجهاز العصبي تؤثر على التناسق الحركي ، وليست نتيجة فقط لشلل عضلات النطق ، فعضلات النطق التي تعد بالمئات من الحجاب الحاجز إلى الشفاه تعمل في تناسق وبرمجة حركية لا مثيل لها في الجسم لأداء وإتقان عملية النطق ، لذلك فإنه ليس بالغريب أن تتدهور هذه الوظيفة عند إصابة أي من المنظومات الوظيفية بالجهاز العصبي المركزي أو الطرفي ، بما فيها العضلة والعصب المغذي لها ، وينتج عن هذه الاضطرابات الحركية نوعيات مختلفة من تدهور الكلام ، قد تصل أحيانا إلى احتباس كلي للنطق (**محمد قطبي** ،١٩٩٤: ١٧٩) .

وهناك عدة نماذج من الأفيزيا منها : الأفيزيا الحركية أو اللفظية ،وفيها يفقد المصاب القدرة على التعبير لدرجة لا يتعدى فيها محصوله اللغوي كلمة واحدة أو اثنين على الأكثر ، إلا أنه لا يشكو اضطرابا أو عجزا في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة أو المكتوبة ، ومنها أيضا الأفيزيا الحسية أو الفهمية ، وفيها يفقد المصاب القدرة على تمييز الأصوات المسموعة وإعطائها دلالتها اللغوية ، وهناك أيضا الأفيزيا الكلية أو الشاملة ، وتشمل الاضطرابات الإدراكية مضافة إليها النواحي اللغوية والحركية ، وهناك فقد القدرة على التعبير بالكتابة ، وتكون هذه الظاهرة المرضية مصحوبة عادة بشلل في الذراع اليمنى (**زينب شقير** ، ٢٠٠١ : ٢٠٤ – ٢٠٦)

و يتم تأهيل وعلاج هذه الحالات بواسطة تدريبات خاصة غالبا ما تتطلب الوقت الطويل والصبر والمثابرة ، وأحيانا يتم اللجوء إلى استعمال معينات بسيطة في صورة لوحة عليها أشكال رمزية تدل على الأفعال والصفات ، وأسماء الأشياء الشائعة ، وكذلك بعض الوحدات اللغوية الضرورية لتكوين جمل ، وعند رغبة المريض في التخاطب فإنه يشير بيده أو في حال

شلل الأطفال بمؤشر مثبت بشريط حول الرأس إلى متتالية من هذه الأشكال تنقل للمشاهد (السامع) الرسالة اللغوية التي يريد أن ينقلها المريض ، وقد تقدمت الوسائل التي يعتمد عليها المريض حتى أمكن له بواسطة جهاز مشكل للصوت وحاسب آلي ، أن يكتب رسالة على لوحة تشبه لوحة الآلة الكاتبة بيده ، أو بمؤشر الرأس فتتحول هذه الحروف والكلمات إلى رسالة صوتية تصل للسامع بوضوح (**محمد قطبي** ، ١٩٩٤: ١٧٩) .

أما علاج الأفيزيا الحركية فيقوم على فكرة التعليم الكلامي من جديد ، ويكون شأن المصاب في ذلك شأن الأطفال عندما يتعلمون لغة ما ، حيث يوضع الشيء أمام المصاب ، ثم ننطق باسمه ، ونكرر النطق بالاسم مع الإشارة للشيء ، وهكذا يستطيع نتيجة للتكرار المستمر أن يعرف الأصوات المنطوق بها ، وربطها بمظهر الشيء الخارجي ، كما يحتاج أيضا إلى نوع آخر من التدريب يتصل باللسان والشفاه والحلق (**زينب شقير**، ٢٠٠١: ٢٠٧) .

ثالثا: - مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا :

تمثل عملية اختيار المهارات التي يتم تعليمها لذوي الإعاقة العقلية أحد أهم المشاكل التي تواجه القائمين على إعداد برامج تعليم وتأهيل المعاقين ، ويزيد الأمر اهمية أن ذوى الإعاقة العقلية يتعلمون عادة عدد أقل نسبيا من المهارات بالمقارنة بغيرهم من الأسوياء ، لذلك يجب أن يراعى في اختيار هذه المهارات أن تبدأ بالمهارات التي تحقق أقصى استفادة ممكنة ، ومنفعة مباشرة للمعاق في وقت إعداد البرنامج ، وتحمل في ثناياها أملا في تحسين نوعية وقيمة حياته في المستقبل (**بهجت عبد الغفار** ، ١٩٩٥: ٢٣) .

معايير اختيار المهارات الواجب تعليمها للمعاقين عقليا :

هناك مجموعة من المعايير والشروط التي يجب توافرها عند اختيار المهارات الواجب تعليمها للأطفال المعاقين عقليا أو تنميتها لديهم ، ومن هذه المعايير ما يلي :

- مدى مساهمتها في دمج المعاق في المجتمع ، وإتاحة فرصة أكبر له للحركة في البيئة والتعامل مع مواقف متعددة مما يزيد من فرصة تعلمه مع عدد كبير من الأشخاص .
- الحاجة الملحة للتزود بالمهارة ، فعلى سبيل المثال لا يمكن مقارنة مدى حاجة المعاق لمهارات رعاية الذات بحاجته لإدراك المفاهيم المجردة .

- قدرة المعاق على تعلم المهارة فلا يجب اختيار المهارات عل أساس تفضيل المهارات السهلة التي يتعلمها المعاق بدون مجهود ، ولكن أيضا لا يجب اختيار المهارات التي يزيد احتمال فشل المعاق في تعلمها ، ويكون في ذلك إحباط له .
- مدى ملائمة المهارة للفئة العمرية للمعاق .
- الفرص المتاحة لاستخدام المهارة ، فكلما كان من الممكن ممارسة المهارة في الحياة العملية وفي مواقف غير تعليمية كلما كانت متغيرة أكثر للمعاق وكان تعليمها له سهل .
- مدى الحاجة إلى المهارة في المستقبل ، فمعرفة المعاق مثلا لعنوانه ، ورقم تليفونه أهم بكثير من معرفته للحروف المجردة .
- زيادة قدرته على التواصل مع الآخرين فمهارات التواصل من المهارات التي تمكن المعاق من الاندماج في المجتمع ، وكذلك فإن هذه المهارات تمكنه من التواصل مع زملائه ، والقائمين على تعليمه ، ورعايته ، مما يزيد من قدراته على التعلم والتزود بالمهارات الأخرى (**بهجت عبد الغفار ، ١٩٩٥: ٢٠**) .

وبالنظر إلى تلك المعايير الواجب توافرها في أي مهارة يتم تعليمها للأطفال المعاقين عقليا ، نجد أن معظمها تتركز حول مدى استفادة المعاق عقليا من تلك المهارة في الاندماج في المجتمع والاتصال مع الآخرين بفعالية ، ومن أهم تلك المهارات هي المهارات الاجتماعية .

وهناك اتفاق علمي على أن الأفراد من ذوى الإعاقة العقلية قد اظهروا صعوبات في المجال الاجتماعي والسلوكي و الانفعالي بنسبة كبيرة جدا مقارنة بالأفراد العاديين،لذا فقد زاد الاهتمام بتدريب هؤلاء الأفراد علي المهارات الاجتماعية كأحد أهم أبنية برامج التدخل المبكر التي تعد لهم (**Robert and Steven,1993:71**) .

وقد اقترح جرينسبان Greenspan (١٩٩٠) نموذجا للكفاءة الاجتماعية يتضمن بعدين أساسيين:

(١) **المظاهر العقلية للكفاءة الاجتماعية**:وتتضمن الذكاء الإجتماعي والذكاء العملي ،ويشير الذكاء العملي الي قدرة الفرد علي إعالة نفسه كشخص مستقل ، وإدارة شئون حياته اليومية،بينما يركز الذكاء الإجتماعي علي قدرة الفرد علي فهم التوقعات الإجتماعية ، وتقدير الاخرين ،وكيفية التعرف علي المواقف الاجتماعية.

(٢) **المظاهر الشخصية للكفاءة الإجتماعية**:-ويركز علي السلوك الشخصي للفرد،ويتضمن المزاج والاسلوب الشخصي ،اللذين يعتمدان علي مدي انتباه الشخص ، والهدوء والاتزان الانفعالي،والدقة،وتحمل المسئولية (Robert & Steven,1993:73) .

وتظهر مشكلة نقص المهارات الاجتماعية بين الاطفال المعاقين عقليا، كما يظهر انخفاض التوافق الاجتماعي بمعدلات عالية كأحد الخصائص المميزة للإعاقة العقلية ، حيث يري جرينسبان Greenspan (١٩٩٠) أن وجود الاطفال المعاقين عقليا في خطر يكمن في أن المحدودية العقلية لديهم تؤدي الي نقص في فهمهم لكيفية التصرف في المواقف الاجتماعية الهامة (Luciana & Milan,1985:418) .

وترجع أهمية المهارات الاجتماعية الي أنها تساعد الاطفال علي مواجهة مشكلات الحياة اليومية ،و التفاعل معها ،وأيضا التوافق مع المحيطين علي أساس من التفكير السليم (**بطرس حافظ** ، ١٩٩٣: ٨٠).

وفي دراسة عن المهارات الاجتماعية بين الأطفال متوسطي الإعاقة العقلية ، تم التأكيد علي أهمية تلك المهارات ،وأنها يجب أن تؤخذ في الاعتبار عند تجهيز التلاميذ ليواجهوا المواقف أو المشكلات التي قد تطرأ عليهم،آخذين في الاعتبار مهارات معينة مثل التعاون،الثقة بالنفس،تفهم حاجات الآخرين،القدرة علي التفاعل الاجتماعي (Heiman & Margalit ,1998:154)

وبناء علي ذلك فإن التدريب المبكر علي اكتساب المهارات الاجتماعية يساهم في إقامة علاقات وتفاعلات اجتماعية سليمة مع جماعة الأقران،بالإضافة الي تعديل السلوك الاجتماعي للطفل، وتخفيض حدة الاضطرابات السلوكية في الفترة النمائية المبكرة في حياته،وقد أو ضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يتلقون تدريبا علي المهارات الاجتماعية، قد أظهروا تحسنا ملحوظا في علاقاتهم بالأفراد،وذلك علي مقياس المهارات الاجتماعية ،فتقبل الأفراد والتفاعل المستمر معهم يمكن أن يرجع الي زيادة استخدام الفرد للمهارات الاجتماعية (**بطرس حافظ** ، ١٩٩٣: ٨١).

ويندمج الإنسان في الحياة الاجتماعية مستخدما منافذ الإدراك والتواصل الفكري والانفعالي والوجدانى والحركي ،مما يساعده علي التأثير في المجتمع،والتأثر بالتالي بالمجتمع،

لذا يتمكن الفرد من التفاعل مع المجتمع ،بل أيضا يتفاعل المجتمع مع الفرد فيتكون مفهوم الشخصية(**جميل توفيق، ١٩٩٤: ٣٠٢**)

ويعرف التفاعل الاجتماعي علي أنه (عملية تأثير وتأثر بين مجموعة من الأفراد تؤدي الي وجود اتصال دائم بينهم لتحقيق الأهداف المتفق عليها بينهم) وله أشكالا متعددة منها:-

التفاعل المادي:مثلما يتصافح الطلاب بالأيدى.

التفاعل اللغوي:حين يشترك الطلاب في نقاش حول موضوع ما.

التفاعل العقلي :حين يتبادل الطلاب الأفكار والأراء.

التفاعل الوجداني:كالمشاركة الوجدانية في الأفراح بالتهنئة وفي الأحزان بالتعزية.

التفاعل السلوكي:حينما يشترك الطلاب في إنجاز عمل ما (**نبيل حافظ و آخرون ، ١٩٩٧: ١٢٧**)

ولا يتم التفاعل الاجتماعي السليم بين الأفراد ما لم تكن هناك خصائص معينة بين أطراف التفاعل ،وما لم تكن الظروف البيئية ملائمة لحدوثه، وتتمثل :فيما يلي:-

- الصحة النفسية لأعضاء التفاعل الاجتماعي :أي خلوهم من الاضطرابات السلوكية مثل النزعة العدوانية ،والأمراض النفسية مثل القلق والهستيريا.
- موضوع التفاعل الاجتماعي :إذ أن التفاعل الاجتماعي لا يتم إلا في إطار موضوع يهم الأعضاء ،أو مشكلة تتطلب الحل ،أو عمل يودون إنجازه .
- معقولية موضوع التفاعل الاجتماعي :حيث يفضل أن يكون موضوع التفاعل قابلا للتنفيذ،أو تكون المشكلة قابلة للحل .
- التقارب بين الأعضاء:إذ يفضل ان يكون أعضاء التفاعل من صف دراسي واحد،أو جنس واحد،وأعمار متقاربة،ونسب ذكاء غير متفاوتة،ومستويات اجتماعية واقتصادية غير متباعدة .
- النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي:حيث ينبغي أن يتسم المتفاعلون بالنضج الجسمي ،وتوافر القدرات العقلية و الخبرات التربوية والحياتية (**نبيل حافظ ، وآخرون،١٩٩٧: ١٣٣**) .

وإذا تم تطبيق تلك الشروط علي الأفراد ذوي الإعاقة العقلية،نجد أنهم ينقصهم الكثير منها ،حتى يكون التفاعل الاجتماعي بينهم ومعهم فعالا،مما يؤثر علي كفاءة المهارات الاجتماعية لديهم ، وهذا ما أدي إلي الاعتقاد السائد بأن معظم المعاقين عقليا من الدرجة الشديدة والحادة

يعانون من نقص في مهارات العلاقات الشخصية ،وما يؤيد ذلك وجهة نظر جروسمان Grossman (١٩٧٧)عن الارتباط الواضح بين الاضطرابات الشديدة في العلاقات الشخصية وبين حالة الإعاقة ،لذا فمن السلوكيات الاجتماعية الهامة التي يجب تدريب المعاقين عليها : مهارات المحادثة ،والنطق الصحيح،والتحدث بصوت عال واضح ،والجمل ذات المستوي المناسب ،والتنغيم الملائم في الكلام بالارتفاع أو الانخفاض ،والاتصال مع الآخرين بالعين، واستخدام تعبيرات الوجه بشكل مناسب (Lucian and Milan, 1985:420).

وهذه السلوكيات الاجتماعية كلها ما هي إلا مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يجب تدريب المعاقين عقليا،كل حسب درجة إعاقته ،وإمكاناته ،وظروفه البيئية والاجتماعية ،وتيسير اكتسابه لها بصورة طبيعية بسيطة ،من خلال إما مواقف الحياة اليومية،أو مواقف اصطناعية مقننة بطريقة علمية ومنظمة من خلال البرامج الخاصة بالتدريب علي هذه المهارات .

أساليب تقييم المهارات الاجتماعية لدي المعاقين عقليا:

هناك عدد من الأساليب يمكن من خلالها تقييم المهارات الاجتماعية لدي المعاقين عقليا ومنها ما يلي:

(١)الترتيب (المصفوفات):

وتتضمن هذه الطريقة ترتيب الأفراد من الأعلي إلي الأدني درجة في المهارات المقاسة.

(٢) أساليب القياس الاجتماعي :

ويذكر هوبز ،جرين وود**Hops & Greenwood** أن أساليب القياس الاجتماعي مكلفة أكثر من أساليب المصفوفات، ويوجد طرق متعددة للقياس الاجتماعي منها:

(أ) أسلوب الترتيب الجزئي ، أو نظام ترشيح الزملاء حيث يسأل الفرد أن يختار عدد من زملائه علي أسس معينة مثل أفضل صديق،وتوضح الدرجات التي يتم الحصول عليها من هذه القياسات مستويات القبول والرفض الاجتماعي.

(ب) مقياس ليكرت :ويتضمن ترتيب كل زملاء التلميذ في خصائص معينة مثل أفضل صديق ، وتمدنا هذه الطريقة بتفصيلات أفضل عن المجموعة كلها .

(ج) أسلوب مقارنة الأزواج:وفي هذه الطريقة يتم اختيار أزواج لصور كل زملاء الفصل الدراسى للطفل ،ويطلب منه اختيار ما في كل حالة يعتمد علي موقف محدد مسبقا.

(٣) قوائم المسح :

ومن ضمن تلك المقاييس مقياس السلوك التكيفي للمنظمة الأمريكية للتخلف العقلي ،ويعتمد هذا المقياس علي جمع معلومات تعتمد علي الخبرات السابقة مع الطفل ،ومنها أيضا جدول مسح الأداء الاجتماعي ، الذي يقيس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا من الدرجة البسيطة والشديدة.

(٤)الملاحظة المباشرة :

وتعتبر هذه الطريقة من أكثر الطرق توظيفا في تقييم العلاج السلوكي ولها عدة اشكال منها :

(أ) تقييم السلوك :مثل إيماءات الجسد ،تعبيرات الوجه ،الاتصال بالعين .

(ب) نموذج التفاعل: وفي هذه الطريقة يتم تسجيل الاستجابات الملاحظة لاثنين أو اكثر من الأفراد ،فيكون شخص واحد فقط هو المستهدف من الملاحظة ،ثم ملاحظة استجابة الآخرين لما يقول أو يفعل ،ولكن هذا النموذج يستهلك وقتا كبيرا ويحتاج إلي ملاحظ علي درجة عالية من الكفاءة والتدريب (Luciana&Milan, 1985:421) .

نمو اللغة والكلام لدى الأطفال المعاقين عقليا :

يتنوع ويختلف مدي التقدم في نمو اللغة والكلام بين الأطفال بصفة عامة ، ولكن هناك عوامل يمكن أن يكون لها تأثير علي سير هذا التقدم ، ومنها جنس الطفل ، ومكانته في الأسرة ، حيث تميل الإناث إلي اكتساب اللغة والكلام بسرعة أكبر من الذكور ، كما يمكن للأخوة الصغار الحصول علي تشجيع من إخوانهم وأخواتهم الأكبر ، وذلك من خلال التكرار المتواصل ، فصغار الأطفال يمكن أن يكونوا معالجين جيدين للكلام واللغة (Sheehan , 1994 : 1) .

ويميل الطفل المعاق عقليا إلي إتباع المراحل الطبيعية في نمو اللغة والكلام ، ولكنه يتخذ وقتا أطول للوصول إلي الإنجاز المتنوع ، فهو يتأخر في تعلم اللغة والكلام ولا يستطيع تطبيق والاستفادة من هذا التعلم بنفس سرعة الطفل العادي ، ففي الشهر السادس من عمر الطفل المعاق عقليا ربما يتأخر شهرا عن النمو الطبيعي ، وفي سن عامين ربما يتأخر أربعة أشهر ، وتستمر الفجوة في الاتساع ، وربما يظهر الطفل أيضا فجأة طفرة في التقدم ، فيتعلم بعض الأصوات والكلمات الجديدة ، وحينئذ يتوقف لعدة أشهر ، ولا يظهر أي شيء جديد يتعلمه في هذه الفترة ، وينطبق هذا علي المهارات الأخرى مثل :الحركة والمشي ، لذا من الضروري الاستفادة

من دافعيته أو ما يحاول عمله ، ثم إعطائه كل المساعدات واحتمالات الإثارة الممكنة في هذه الفترات التي يكون فيها مستعدا (Sheehan , 1994 : 5) .

وقد ناقشت كونتسورا (Kuznetsora , 1226) تطور اللغة لدي الأطفال المعاقين عقليا حيث نظرت إلي تطور الكلام واللغة لدي الأطفال المعاقين كأحد الموضوعات الهامة في التعلم العلاجي المبكر ، وقد قامت بدراسة مسحية لعدد (١٠٤) طفلا ممن لديهم إعاقة عقلية ، ولاحظت في كل حالة أن ظهور الكلمة المفردة يظهر بعد عام واحد ، وأول جملة بعد ثلاث سنوات (Ivan , 1985 : 140) .

وعند محاولة استنباط الأبنية المعرفية للأشخاص من ذوي الإعاقة العقلية ، فعادة ما تحتوي اختبارات تحديد المستوي الوظيفي للإعاقة العقلية علي استراتيجيات تقرير لفظية، ولأن الأطفال المعاقين عقليا عادة ما يجدون صعوبة في التعبير لفظيا عن أنفسهم ، فإن معرفتنا بما لديهم من معرفة تعتبر محدودة (Zeppuhar , 1997 : 2971) .

و تتعدد مشكلات الإعاقة العقلية وتتباين تباينا واسعا ، فبالإضافة إلي المشكلات المعرفية الأساسية التي يعاني منها الشخص المعاق عقليا ، والتي تؤدي إلي ظهوره دون المتوسط بقدر جوهري عن متوسط المجتمع ، فإن هناك أنواعا أخري من المشكلات بعضها سلوكي والبعض الأخر ارتقائي ، وتقف مشكلات نقص التواصل في موقع وسط بين هذه المشكلات ، وتظهر الطبيعة الخاصة لنقص التواصل في كونه سببا للإعاقة العقلية ونتيجة في آن واحد ، وهو بهذا يسهم مساهمة فعالة في تأكيد عزلة الطفل المعاق عقليا عن مجتمعه ، ويمتد الأثر إلي التأثير في قدرة المعاق عقليا علي التوافق الاجتماعي (صفوت فرج ، ١٩٩٠ : ١)

وقد اختبرت دراسة ليندر وروسين (Linder & Rosen , 2007) الاختلافات في القدرة على التعبير عن الانفعالات من خلال تعبيرات الوجه ، و اللغة لدى الأطفال ممن ينتمون إلى متلازمة اسبرجرز ، ولدى الأطفال الطبيعيون عن طريق اختبار ملاحظة الانفعال ، الذي يتم فيه وصف انفعالات السعادة و الغضب و الحزن وتعبيرات الوجه ، وقد اوضحت النتائج أن الأطفال من متلازمة اسبرجرز كانوا يعانون من صعوبة في تمييز الانفعالات أكثر من الأطفال الطبيعيين (Linder & Rosen , 2007 : 602) وهذا يدل على وجود صعوبة لدى الأطفال المعاقين عقليا على التواصل سواء لفظيا او غير لفظي .

تقييم اللغة والكلام لدي الأطفال المعاقين عقليا :

يتم اختيار اللغة والكلام لدي الأطفال المعاقين عقليا من خلال ملاحظة سلوكهم وتصرفاتهم ، ومن خلال الإجابة علي بعض الأسئلة التالية مع استمرار الملاحظة وهي :-

- ما هو مقدار الانتباه الذي يعطيه الطفل لما يحيط به ؟
- هل يقوم بالاتصال بالعين مع الآخرين ؟
- ما المدة التي يستطيع الطفل الاحتفاظ بتركيزه ؟
- هل يستطيع الطفل عمل ألفة مع أي فرد ؟ كيف يستجيب لوالدته ؟ وللآخرين ؟
- التعرف علي حالة السمع ومدي استجابة الطفل للأصوات .
- ملاحظة تنفسه ، وهل المجري الهوائي لتنفسه صافي ؟ هل يستطيع أن يكح ؟ أن يعطس؟
- هل يستطيع أن ينفخ الهواء من فمه ؟
- هل يفهم الأوامر ؟ هل يستطيع الوصول إلي أشياء مألوفة مثل الملعقة والحذاء والكوب ؟
- هل يستطيع الربط بين الأشياء والصور المعبرة عنها ؟ هل يستطيع اختيار الصورة المطلوبة؟
- هل يستطيع تمثيل المعني الموجود في صورة تعبر عن حدث ما ؟
- هل يستطيع إعطاء أسماء تلقائية للأشياء ، كيف يمكنه توصيل ما يريد للأم والأسرة؟

والإجابة علي هذه الأسئلة ، وعمل هذه الملاحظات تعطي الآباء والمدرسين والمعالج الكلامي فكرة جيدة عن مرحلة نمو اللغة والكلام التي يمر بها الطفل حاليا ، وحينئذ يمكن وضع البرنامج المناسب للمرحلة التالية (**Sheehan , 1994 : 7**) .

أبعاد تقييم مهارات التواصل لدي الأطفال المعاقين عقليا :

قامت عدة محاولات لتقييم مهارات التواصل لدي الأطفال والمعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم ، وقد تضمن هذا التقييم عدة أبعاد منها الأبعاد التالية :

(١)تركيز الانتباه :

حيث يسهل تحويل انتباه الأطفال المعاقين عقليا بأي شيء إلي مثير آخر ، ولا يوجد شيء يشد انتباههم لفترة طويلة .

(٢)القدرات :

فالأطفال المعاقون عقليا غير قادرين علي الربط بين أكثر شيئين إلا بكثير من التدريب والتشجيع .

(٣)فهم الرموز :

يستطيع الأطفال المعاقون عقليا التعرف علي بعض الأشياء ووصفها ولكن ذلك مع الأشياء الحقيقية أو الممثلة لها بنفس الحجم والشكل الطبيعي .

(٤)المحادثة اللفظية :

لا يستطيع الأطفال المعاقون عقليا إجراء محادثة لفظية كاملة ، ولكنهم يستطيعوا متابعة أشكالا من الجمل المألوفة ، وذلك في حالة تواجد كل وسائل التواصل البصرية والسمعية ، كما يستطيعون تسمية بعض الأشياء عند سؤالهم عنها ، ولكن فهمهم محدودا لألقاب الأشياء .

(٥)اللغة التعبيرية :

يكثر الأطفال المعاقون عقليا من الكلام ، مستخدمين عدد هائل من المقاطع المضطربة غير المفهومة ، والتي يمكن التعرف علي بعض منها من خلال الموقف (Reynell , 1980 : 119).

رابعا : السلوك التوافقي لدي الأطفال المعاقين عقليا :

لقد تناول العلماء مفهوم التوافق Adjustment ، ومفهوم التكيف Adaptation على أنهما مفهومان مختلفان ، فمفهوم التكيف يرتبط بالجوانب الحاسية و الجسمية عند الكائن الحي بصورة أكبر ، بينما يرتبط مفهوم التوافق بالجوانب الاجتماعية ، أي ما يخص الإنسان أكثر من غيره من الكائنات الحية الأخرى (**علاء الدين كفافي ، ١٩٩٠ : ٣٦٠**).

ونظرا لأهمية مفهوم التوافق في علم النفس ، فقد ظهرت له العديد من التعريفات ، بدأت كمصطلح بيولوجي علي يد دارون ، حيث وجه الانتباه إلي كيفية توافق الكائن العضوي مع بيئته، وما يطرأ عليه من تغييرات بحيث تتحقق له المحافظة علي حياته ، ثم قدم هيبر **Heper ,** (١٩٦١) تعريفا للسلوك التوافقي يعتمد علي الجوانب التالية : القدرات العقلية المتعلقة بالاتصال والتفاهم مع الغير ، عادات الشخص ومهاراته ، مشاركته الاجتماعية والمهنية ، وخصائصه الشخصية (**بطرس حافظ ، ١٩٩٣ : ٦٠**)

ويذكر ميرز ، زيتلين **Meyrs & Zetlin** (١٩٧٩) أن السلوك التوافقي هو : الأنشطة الدورية اليومية المتطلبة للكفاءة الشخصية والاجتماعية ، وهو جزءا أساسيا متضمن في عملية

التقييم ، والتخطيط للأفراد المعاقين وغير المعاقين ، وتعتمد الأهمية المتزايدة لهذا المفهوم علي استخدامه في التربية الخاصة عند تخطيط البرامج للأطفال المعاقين حيث يعتمد علي فهم أفضل لخصائص السلوك التوافقي (Cecil & Leater , 1987 : 33)

تعرف الباحثة السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم إجرائيا بأنه :

سلوك نمائي يتخذه الطفل المعاق عقليا القابل للتعلم في علاقاته مع المحيطين به بهدف إقامة صلات فعالة وإيجابية معهم ، لتلبية احتياجاته الشخصية و الاجتماعية و النفسية في حدود قدراته العقلية ، يمكن تنميته ببرامج خاصة .

خصائص السلوك التوافقي :

ناقش كلا من سبارو ، بالا ، سيستي Sparrow , Balla & Ciccetti (١٩٨٤) الخصائص المتعددة الملازمة للمفاهيم الحديثة للسلوك التوافقي كما يلي :-

(١) هو بناء مرتبط بالعمر ، يزيد ويصبح أكثر تعقيدا .

(٢) يتحدد السلوك التوافقي للفرد بمستويات الأفراد الذين يعيشون ، ويعملون ، ويلعبون ، ويتعلمون ، ويتعاملون مع الفرد ذاته .

(٣) يتم التعرف علي السلوك التوافقي من خلال التعرف علي ما يفعله الفرد يوما بيوم ، وليس بقدرات الفرد ، أو بما يستطيع عمله ، فعندما يكون لدي الفرد القدرة علي أداء مهمة عادية ، ولكنه لا يقوم بها ، فحينئذ يعتبر السلوك التوافقي غير كاف أو مناسب (Cecil & Leater , 1987 : 35)

أشكال القصور في السلوك التوافقي :

يشير السلوك التوافقي في المجال التربوي إلي قدرة الفرد علي الأداء في مجالات المسئولية الاجتماعية ،والكفاءة الذاتية ،بالنسبة للتوقعات من مجموعات السن ،والثقافة ، والإطار الاجتماعي الذي ينتمي إليه الطفل ، ولما كانت هذه التوقعات تختلف بالنسبة لمجموعات العمر المختلفة ، فإن أشكال القصور في السلوك التوافقي تختلف باختلاف الأعمار علي النحو التالي :-

في مرحلة الطفولة المبكرة :

- نمو المهارات الحسية الحركية .
- مهارات التواصل (بما في ذلك الكلام واللغة) .
- مهارات الاعتماد علي الذات .

- التطبيع الاجتماعي (نمو القدرة علي التفاعل مع الآخرين) .

في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة :

- تطبيق المهارات الأكاديمية الأساسية في أنشطة الحياة اليومية .
- تطبيق الاستدلال الملائم ، والأحكام المناسبة في السيطرة علي البيئة .
- المهارات الاجتماعية كالمشاركة في الأنشطة الجماعية و العلاقات الشخصية المتبادلة .

في مرحلة المراهقة المتأخرة ومرحلة الرشد :

- المسئوليات المهنية والاجتماعية ، والأداء في هذه المجالات ، ويقصد بها تقدير المهارات المتعلقة بالمسئوليات الشخصية والاجتماعية ، والأداء الوظيفي المستقل (**عبد الرحمن سليمان ، ١٩٩٨ : ٧٩**) .

علاقة السلوك التوافقي بالإعاقة العقلية :

يوضح هاريسون **Harrison** (١٩٨٥) كيف أنه تم عزو المفاهيم الحديثة للسلوك التوافقي إلي المحاولات المبكرة لوصف الإعاقة العقلية ، فقد عرف القانون واللغة الإعاقة العقلية في مصطلح السلوك التوافقي ، أو قدرة الشخص علي العناية بنفسه ، ثم انسجامه مع الآخرين .

وفي أوائل القرن التاسع عشر أدي تطور مقاييس الذكاء لبينت **Binet** وتعديلاته إلي اقتصار تعريف الإعاقة العقلي علي مصطلح نسبة الذكاء فقط ، وقد استمرت هذه النظرية لعدة سنوات ، ويذكر هيبر **Heber** (١٩٦١) أن إدجار دول **Edgar Doll** وهو من الرواد الأوائل في تقييم السلوك التوافقي ، قد اختلف مع استخدام مصطلح نسبة الذكاء وحده ، وفي عام (١٩٣٠) أكد علي ضرورة أن يكون أداء الفرد الاجتماعي ،أو السلوك التوافقي ، من أول وأهم المحكات في التعرف علي وتحديد الإعاقة العقلية (**Cecil & Leater , 1987 : 34**) .

لقد وجد أن نسبة كبيرة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، يمكنهم التكيف نفسيا ، واجتماعيا ، ومهنيا ، إذا ما أحسن تعليمهم وتوجيههم ،أما إذا لم يقم المجتمع بتربيتهم فإنه يخسر مرتين ، الأولي عندما يخسر هؤلاء الأطفال كأفراد فاشلين غير متوافقين ، ويعيشون عالة عليه ، والثانية عندما يدفع المجتمع ثمن إهماله لهم من حالات بؤس وشقاء في حياة أسرهم ، أو عندما يتحمل نتائج انحراف فئة منهم ، نتيجة عدم توجيههم التوجيه الصحيح في الوقت المناسب (**كمال مرسي ، ١٩٧٠ : ٤٨٠**)

لذا يجب أن يوجه برنامج تربية وتنمية الأطفال المعاقين عقليا نحو تحقيق الأهداف التالية:

(١)التوافق الشخصي والانفعالي :

هو هدف أساسي لأن الشخص الذي لا يتمتع بصحة نفسية ، وتوافق شخصي وانفعالي يتعذر عليه أن يقيم علاقات اجتماعية ناجحة ، ولضمان نضجه الاجتماعي والانفعالي ، يجب أن يتقبل الطفل المعاق ذاته أولا ، ويثق بنفسه ويعتز بها ، ثم مساعدته أيضا علي تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق الاجتماعي .

(٢)التوافق الاجتماعي :

فتوفير الخبرات الضرورية التي تساعد علي نضج الطفل المعاق عقليا وتساعده علي التوافق الاجتماعي أمر هام جدا ، حيث إن نضج الطفل واستقلال شخصيته يساعده علي التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة .

(٣)التوافق الاقتصادي :

ويتوقف تحديد هذا الهدف علي مدي تحقيق التوافق الشخصي و التوافق الاجتماعي للطفل المعاق عقليا ، حيث إن المهارات والخبرات الاجتماعية المتعلقة بها ، وكذا القدرة علي إنجاز الأعمال ، والقدرة علي التعامل مع الآخرين ،يؤدي إلي تحقيق الاستقلال الاقتصادي **(محمد عبد المؤمن ، ١٩٨٦ : ١٧١)**

خامسا : برامج تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال المعاقين عقليا :

تتميز التربية الخاصة في مضمونها عن التربية العادية ، بكونها لا تتعامل مع الأطفال المعاقين حسب قاعدة نمائية موحدة ، تقود إلي مناهج وأساليب علاجية تصاغ بشكل مسبق ، بل تنظر التربية الخاصة لأولئك الأطفال كأفراد يتميزون بقدرات ،ويفتقرون إلي حاجات قد تشت أوتقترب من حاجات الآخرين ، ولا تتخذ احتمالات مسبقة لما ستكون عليه أوضاعهم ، فاتخاذ القرار المناسب حول قدراتهم لا يتم إلا بعد إجراء القياس والتقويم الملائم ، والذي يعتمد علي مراعاة مبدأ الفروق الفردية وذلك لكي يتم تطوير المناهج ، والأساليب التعليمية ، والتدريبية الملائمة **(سحر الخشرمي ، ٢٠٠٣ : ١٠٥)** .

المبادئ التي يجب مراعاتها في بناء البرامج الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا :

هناك مجموعة من المبادئ يجب وضعها في الاعتبار عند وضع أي برنامج للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، وللأطفال المعاقين عقليا بصفة خاصة ومنها :-

- حق ذوى الاحتياجات الخاصة في الخدمات حق مستمر، بمعنى انه يجب توافر خدمات متميزة حسب مرحلة العمر منذ الطفولة إلى الشيخوخة ، فقد أثبتت البحوث أهمية هذه الخدمات لهؤلاء الأشخاص للتغلب على مشكلاتهم الشخصية والأسرية والمهنية في مراحل حياتهم المختلفة .
- حق اندماج ذوى الاحتياجات الخاصة في خطة التنمية الشاملة ، فالشخص الذي لديه حتياجات خاصة لابد من رعايته كفرد في المجتمع ، وكجزء من الخطة التنموية لهذا المجتمع .
- الأخذ بالنظم متعددة التخصصات في صورة متكاملة عند رسم البرامج ، فالشخص من ذوى الاحتياجات الخاصة يحتاج إلى عدة خدمات تخصصية ، حتى تتكامل الجهود وتوفق في تقديم فرص نمو متكاملة .
- توفير البدائل عند اختيار برنامج لطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة ، فهناك عدد من المتغيرات التي تحدد خصائص الفرد من ذوى الاحتياجات الخاصة ، منها ما يختص بالطفل كالسن والجنس وخصائصه النفسية والاجتماعية، ومنها ما يختص بالإعاقة كنوع الإعاقة وشدتها ، وأخرى تختص بمكان الخدمات ونوعها ومدى تأثير هذه الخدمات على الطفل .
- حق التمتع بالرعاية الفردية داخل الخدمات الجمعية ، فكل حالة إعاقة تعتبر حالة فريدة من نوعها في طبيعتها وتركيبها وعناصرها ، وفى تفاعل هذه العناصر في الطفل وأسرته .
- الحق في تعليم وتدريب الوالدين والأسرة كجزء من البرنامج ، فهما أحوج إلى معرفة المسببات والنتائج وخصائص الطفل وطرق التعامل معه ، وكيفية رعايته ، وتهيئته للحياة الاجتماعية بعد اكتمال البرنامج (**فاروق صادق ، ٢٠٠٤: ٧٠**).

كما أن هناك مجموعة من الأفكار العامة يجب تضمينها في البرامج المقدمة للمعاقين عقليا منها :

- تحسين المهارات العامة التي تتصل بالحياة اليومية والاجتماعية .

- تعليم الطفل المعاق عقليا المهارات الأساسية ، أو أدوات المعرفة الأساسية وأهمها القراءة والكتابة لمساعدته على تحقيق الاتصال الناجح بالبيئة من حوله .
- أن يحتوى المنهج على برامج التربية الدينية والأخلاقية ، والقيم والمثل العليا على أن يتم ذلك عمليا .
- أن يساعد المنهج الطفل المعاق عقليا على أن يقوم باستخدام جسمه ، ويديه ، وعقله ، وحواسه الأخرى أثناء تعلمه .
- إتاحة الفرصة للطفل المعاق عقليا للتعبير عن ذاته ، من خلال التربية الفنية ، والموسيقى، والأنشطة الأخرى المختلفة .
- أن يحتوى المنهج الخاص بالأطفال المعاقين عقليا على خبرات عملية مهنية ، وذلك لإعداده للحياة العملية ، والمشاركة في تنمية مجتمعه ، ومساعدته على أن يعول نفسه .
- ألا تزيد فترة النشاط النظري الأكاديمي عن نصف ساعة تقريبا ، حتى لا يمل الطفل، أما بالنسبة للأنشطة العملية فيمكن أن يزيد الوقت أو الزمن المتاح لها حسب قدرة الطفل على الاستمرار .
- تقديم أنواع الأنشطة الجمعية التي تناسب قدرات الطفل المعاق عقليا .
- على المدرس أن يستخدم في تقديم برنامجه التربوي الوسائل التعليمية ، والتوضيحية المعينة المناسبة كلما أمكن ذلك .
- إثارة رغبة الطفل في التعليم ، وتحفيزه بكل الوسائل المادية والمعنوية على الإنجاز ، وتوفير فرص النجاح له ، وتشجيعه بكل الطرق المناسبة (**محمد عبد المؤمن،١٩٨٦: ١٨١**).

تلك المبادئ والأفكار لابد من مراعاتها وتوافرها في البرنامج المقدم للأطفال المعاقين عقليا ، حيث أن هذا البرنامج هو أحد المداخل الأساسية التي يتعلم من خلالها هؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى الأنشطة والمهارات المصاحبة لهذا البرنامج ، والتي يجب أن تحتل مكانة أكبر من قبل المهتمين و الباحثين في هذا المجال ، نظرا لما لها من أثر كبير في تربية وتعليم وتدريب هؤلاء الأطفال.

فالهدف الأساسي عند العمل مع الأطفال المعاقين عقليا ، هو مدهم بالمعرفة والمهارات الفردية الهامة لإنجاز الانتقال الناجح من المدرسة إلى سن البلوغ ، كما تختلف الاحتياجات

النفسية لكل طفل من هؤلاء الأطفال عن الأخر ، لذا يجب أن تقوم كل برامج الانتقال على مراعاة هذه الاحتياجات الفردية (**Wern, 1996:1695**) .

وتختلف البرامج الخاصة بتنمية السلوك عن المناهج التربوية التقليدية ، فبرامج تنمية السلوك برامج فردية ، يتم وضعها وتفصيلها لفرد بعينه ، بناء على الفحص الشامل لنواحي القوة والضعف لدى هذا الفرد . كما يتماشى تفريد البرامج مع الاتجاه الإنساني في رعاية المعاقين .

ويشتمل البرنامج التدريبي على ثلاثة عناصر رئيسية هي :

(١)**المشكلات السلوكية** : وفي هذا البند يتم صياغة المشكلات التي يعاني منها الطفل .

(٢)**الأهداف** : وهنا تحدد الأهداف المنشودة من العلاج أو التدريب ، وهي تمثل أيضا حلول المشكلات .

(٣)**الأساليب** : وهنا تحدد الأساليب السلوكية المقترح استخدامها لعلاج المشكلات والوصول للأهداف .

وتعدل البرامج الفردية بصفة منتظمة ، وتعاد صياغتها ثم إدخال التعديلات عليها تبعا لذلك (**محمد فراج ، ١٩٨٢: ١٧٨**) .

ويعتمد بناء برامج التربية الخاصة على مبدأ التفريد في التعليم ، وهو ما يطلق عليه البرمجة القائمة على التفريد ، وهو برنامج تعليمي يسمح للطفل بأن يعمل في مهام ملائمة، وفي ظروف تستثير دافعيته ، ويسعى هذا البرنامج إلى إيجاد نوع من التوافق بين المتعلم ومهام وخبرات البرنامج ، وصولا إلى أقصى نمو للطفل ، ومن معالمه المميزة كما حددها ميرسر وميرسر **Mercer & Mercer ,** (١٩٨٥) ما يلي :

- تنوع الأهداف التعليمية كاستجابة للقياس المباشر للمهارات .
- تنوع المدخلات المختلفة إلى المنهج .
- تنوع المدى الذي يسير به المتعلم ، ويحرز فيه تقدما .
- المشاركة الفعالة من جانب المتعلم في اتخاذ القرارات .
- تنوع الترتيبات والإجراءات التعليمية كاستجابة لمهام التعلم ونشاطاته .
- استخدام أسلوب التقويم المرجعي في تقويم نمو المتعلم (**طلعت منصور ، ١٩٩٤: ٧٠**) .

مجالات تدريب الأطفال المعاقين عقليا :

من المحتمل أنه في كثير من الأحيان نقدر تقديرا متواضعا لما يمكن الطفل المعاق عقليا أن يتعلمه مع أفضل تدريب ، بينما نبالغ مبالغة شديدة فيما لا يستطيع أن يتعلمه بسبب حالته ، وقد بين كروموِيل **Cromwell** وزملاؤه في دراسات متعددة أن الطفل المعاق عقليا ييأس بسبب عدم قدرته على تعلم ما يتوقعه منه الآخرون ، وبالتالي فإنه يتعلم أقل مما يستطيعه (**جوليان روتر** ، ١٩٨٩: ٧٩) .

ولكن من الناحية العملية يمكن تدريب الطفل المعاق عقليا (في حدود إعاقته) على كل الأعمال تقريبا ، بطريقة مبسطة ومناسبة ومنها :

(١) **المهارات النفسية الحركية والتوجه في البيئة** : ويقصد بها مهارات الحبو والجلوس والوقوف وتوجيه الأشياء إلى هدف محدد ، وأيضا التمارين الرياضية الخفيفة ، التي تحافظ على سلامة الدورة الدموية وسلامة الأعضاء والأطراف في أداء وظائفها العامة .

(٢) **مهارات الاعتماد على النفس (الوظائف الاستقلالية)** : وتتضمن المأكل والمشرب وقضاء الحاجة ، والتدريب عل إظهار الانفعالات المناسبة وضبط الانفعالات غير المناسبة .

(٣) **التدريب الحسي الإدراكي والمعرفي** : ويتضمن عدة مفاهيم مثل :اللون والشكل ، وأبسط الأعداد ، والمسافة ، والتدريب على تذكر الحوادث والتوقع .

(٤) **التدريب على أساليب الأمان** : وذلك في التعامل مع المرافق والأشياء مثل الاستخدام الصحيح للثقاب والسكين والاستخدام الأمثل لمفاتيح الكهرباء ، والنظر الفاحص لأماكن السير .

(٥) **التدريب على المهارات الاجتماعية** : كالاستماع والتركيز إلى كل ما يقال أو ما يشاهده ، والتكيف مع أخوته وكيفية التعامل معهم ، وأيضا تدريب الإخوة على التعامل معه ، والسماح له بمشاركة جار أو صديق في اللعب ، أو الانتقال مع العائلة إلى المطعم أو النادي .

(٦) **محاولة اكتشاف استعدادات الطفل وتهيئته للمدرسة** : فلكل طفل مدخل جيد لتعليمه أو تدريبه ، كما أن لكل طفل استعدادات ومهارات تميزه عن غيره ، لذا يجب توفير جو يسمح للطفل أن يتدرب على الخبرات المدرسية (**فاروق صادق ، ١٩٩٦: ١٥**).

مراحل وضع البرامج القائمة على التفريد :

تمر الخطة التربوية المتفردة في عدة مراحل وهى :

المرحلة الأولى : تحديد المهارات موضع الهدف من خلال القياس للكشف عن المهارات النوعية ، و نواحي القوة التي يتقنها المتعلم ، ومن ثم تحديد الأهداف التعليمية التي تحدد السلوك موضع الهدف ، وما يحكم السلوك من شروط ، وما يضمن نجاح وفعالية هذا السلوك .

المرحلة الثانية : تحديد العوامل أو الشروط الميسرة للتعليم ، فأساليب التعليم تشتق من نتائج القياس وما تظهره من حاجات تربوية ، وبالتالي ما يلائمها من أساليب تعلم فعال .

المرحلة الثالثة : التخطيط للتعلم ، وتقوم هذه الخطوة على تطوير خطة التعليم بحيث تجمع بين ما الذي نعلمه ، وكيف نعلمه ، بطريقة تعتمد على خبرة النجاح ، باعتبار أن التعزيز الإيجابي قوة ميسرة للتعلم والنمو .

المرحلة الرابعة : إدارة عملية التعلم بناء على البيانات اليومية المتجمعة ، وهنا على المعلم أن يستمر في إدارة التعلم بناء على إجراءات القياس المستمر ونتائجه ، فالمتعلم الذي يبدي تقدما في مهمة ما ، فإن هذا يحفزه على تعلم مهمة جديدة ، أما إذا أخفق في إتقان المهمة فهناك عدة اختيارات للمعلم : إما تكرار عملية التعليم ، أو تعديل إجراءات التعليم ، أو استخدام استراتيجية جديدة ، أو تغيير موضوع التعلم إلى مهمة أسهل (**طلعت منصور** ، ١٩٩٤ :٧١) .

طرق وتقنيات التدريب :

أولاً : القواعد العامة للتدريب في المواقف أو الخبرات الجديدة :

(١)حفز الطفل على التعرف على الأشياء أو المواقف .

(٢)تشجيع الطفل على الاندماج في الموقف ومشاهدة محتوياته وعناصره .

(٣)تمثيل نموذج أداء الموقف مع الشرح البسيط ، وبقليل من الإشارة الواضحة إن أمكن.

(٤)إعطاء الفرصة للطفل أن يقوم بتقليد الأداء المطلوب .

(٥)تقديم الخبرة في أجزاء أو خطوات ، إن فشل الطفل في تعلمها .

(٦)تكرار الخطوة تلو الخطوة ، فلا تنتقل من خطوة إلى التالية ، إلا إذا وجد أنه أتقن الخطوة الأولى .

(٧)التكرار مفيد مع الطفل بشرط تكرار تنوع الهدف – تكرار وظيفي – وليس تكراراً شكليا فقط.

(٨)تقليل عدد المنبهات في الموقف يسمح للطفل بالتركيز على الخبرة المطلوب تعلمها . **(فاروق صادق ، ١٩٩٦: ٢١) .**

ثانيا : قواعد أخرى تساعد على التدريب الجيد :

(١)إن فترة ووقت التركيز على الخبرة لا تزيد على دقائق ، وخاصة في السن المبكرة .

(٢)ترتيب الخبرة من المحسوس إلى المجرد ، ومن المشاهد إلى غير المشاهد ، ومن المدلول الإجرائي إلى المفهوم النظري مع التمثيل .

(٣)عدم الإسراع في توالي الخبرات على الطفل ، فإن تقديم الخبرة الواحدة أنفع للطفل ، وأبقى في تعلمها .

(٤)إن تقبل الطفل من الوالدين هو المدخل الطبيعي لتعليم ناجح، وعلاقات ناجحة مع الأخوة ، والأخوات ، و الأقارب والأصدقاء (**فاروق صادق ، ١٩٩٦: ٢٢**) ويكون هذا التدريب بطرقه وتقنياته المختلفة ، من خلال فريق عمل متكامل من جميع التخصصات ، ويسعى كل فرد فيه – من خلال تخصصه – لرعاية وتدريب وتنمية الطفل المعاق عقليا ، وتعديل سلوكياته .

وتشير نتائج البرامج التربوية التي تقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلي أن البرامج الناجحة منها تتصف بثلاث خصائص عامة :

(١)صياغة أهداف هذه البرامج بوضوح ، فيمكن متابعة أهداف معينة بسهولة .

(٢)أهمية عنصر الوقت في تلك البرامج ، فكلما تم تحديد الطفل ووضعه في البرنامج ومساعدته مبكرا ، كلما كان ذلك أفضل بكثير عما إذا تأخر ذلك ، كما انه كلما كان الوقت المتاح للعمل مع الطفل أكبر ، كلما كان نجاح هذا البرنامج المقدم له يكون أكبر .

(٣)ضرورة تدريب الآباء والمعلمون والآخرون الذين يتعاملون مع الطفل تدريبا جيدا علي تنفيذ أهداف البرنامج (**سميرة أبو زيد ، ٢٠٠٦ : ٦١٧**) .

لذا فالتربية الخاصة لكي تقوم بدورها ،يجب أن يتم ذلك عبر فريق يسمي بالبرنامج التربوي الفردي ، والذي يحدد احتياجات الطفل ، وقدراته ، ومتطلباته الخاصة ، ويدعم البرنامج التربوي الفردي عادة ، برامج تعليمية وتدريبية ،تعد لكل طفل علي حدة ، فهو لا غني عنه في أي بيئة تعليمية وتدريبية تضم أفرادا من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وبالتالي فهو أساس مشترك

أو قاعدة يعمل بها سواء مدارس التربية الخاصة ،أو غيرها من المواقع التي يلتحق بها الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة (سحر الخشرمي ، ٢٠٠٣ : ١٠٦) .

وتقوم الباحثة في الجزء التالي بعرض نماذج لبعض البرامج التي استخدمت مع الأطفال المعاقين عقليا لتنمية مهارات التواصل لديهم ، وأيضا الأساليب والخطوات التنفيذية لتطبيقها .

نماذج لبعض برامج التدخل لتنمية مهارات التواصل:

١- برنامج ما قبل التواصل اللفظي : Preverbal Communication Skills (PVCS)

يساعد برنامج ما قبل التواصل اللفظي المعلمين والعاملين مع التلاميذ ذوي الحد الأدنى من المهارات اللفظية ، علي تحديد القدرات الحالية لهؤلاء التلاميذ وتطوير البرامج التدريبية لهم.

ويتكون هذا البرنامج من (١٩٥) فقرة بعضها خاص بقائمة المسح الخاصة بتدوين الاستجابات المرتبطة بقدرات وسلوكيات التلميذ ، والبعض الآخر منها خاص باستجابات التلميذ نفسه عند اختباره في بعض المهام البسيطة ، وقد ركز البرنامج علي الدور الهائل للدافعية في عملية التواصل ، كما تضمن أيضا جزءا خاصا بقياس قدرة التلميذ علي الغناء والاستجابة للموسيقي ، فهناك دراسات لحالات أطفال غير قادرين علي الكلام ، ولكنهم قادرون علي نطق بعض الكلمات داخل الأغاني (Kiernan , 1988 : 56) .

بعض أشكال التواصل التي تم تقييمها في برنامج (PVCS) :

المحاكاة :

تضمن البرنامج تقييما للمحاكاة اللفظية والحركية حيث تضمن مهارات المحاكاة مستويات مختلفة من الانتباه للأفراد الآخرين ، والقدرة علي فهم سلوكياتهم ، كما تعكس مستوي ومهارة التلميذ في الربط بين سلوكيات الشخص الآخر .

سلوك التواصل غير التقليدي :

وقد تضمن البرنامج تقييما لذخيرة التلميذ من سلوك التواصل غير التقليدي ، وذلك من خلال كل أجزاء الجسم كتوجيه النظر، و الإشارة باليدين ، أو الإيماءات ، أي استخدام لغة الإشارة في غياب المهارات اللفظية ، كما تضمن استخدام التلميذ للصورة أو الأشياء كطرق للتواصل .

الفهم :

وفي هذا الجزء تم تقييم مدي فهم التلميذ للتواصل غير اللفظي ، والكلام والنطق ، والانفعال ، في ثلاثة أجزاء ، وهنا إما أن تكون درجة التلميذ مرتفعة في المحادثة ومنخفضة في الأجزاء الأخرى للتواصل ، وعندئذ يجب أن يركز البرنامج المقدم له علي الشكل التعبيري (الإشارات والرموز) ، أو أن يظهر التلميذ انخفاض في مهارات التعبير والمحادثة وعندئذ يجب أن يركز البرنامج المقدم له علي مهارات المحادثة .

التواصل التقليدي :

ويغطي هذا الجزء استخدام الوسائل التقليدية للتواصل (الكلمات – الإشارات – الرموز)، فهناك عدد من التلاميذ لديهم الكلمات والإشارات ، ولكنهم يستخدمونها بطريقة غير تواصلية ، فربما يكون لدي تلميذ ما "اثنتا عشرة" كلمة أو إشارة ينتجها عند طلب شيء ما ، ولكنه لا يستخدمهم عند السؤال عن شيء ما ، وهنا لا بد من إعداد لبرنامج لهؤلاء التلاميذ يركز علي جعل الكلمات والإشارات مرتبطة بشبكة حاجات واهتمامات التلميذ **(Kiernan , 1988 : 56 - 60)**

ويعتبر هذا البرنامج (**PVCS**) برنامجا تقييميا ، إذ أنه يعتمد علي تقييم الطفل في مدي استخدامه للأشكال المتعددة للتواصل (المحاكاة – سلوك التواصل العام – الفهم – التواصل التقليدي) ، وبالتالي التعرف علي أوجه القصور والضعف في مهارات التواصل لدي هذا الطفل، مما يترتب عليه تقييم الأساس الهام لوضع البرنامج التنموي المناسب لتنمية مهارات التواصل لديه ولدي أقرانه ممن هم في نفس المستوي إلي أقصي حد ممكن في ضوء إمكاناتهم وقدراتهم.

٢- أمثلة أخري لبعض البرامج :

مشروع بورتاج :

وقد جذب هذا المشروع الانتباه إلي أهمية نمو مهارات ما قبل اللغة ، والتي تعتبر جزءا هاما في عملية التواصل ، مثل مهارة الاتصال بالعين واللعب التعاوني..

خطة دربي شير :

تم تصميم هذه الخطة لتحسين مهارات اللغة لدي الأطفال الذين يعانون من صعوبات في نمو اللغة ، وذوي صعوبات التعلم الشديدة ، وفيها يتم تشجيع الأطفال ليصبحوا أكثر نشاطا وفاعلية بتضمينهم في خبرات التعلم الممتعة ، كما تركز هذه الخطة علي المظاهر النحوية للغة أكثر من المحصول اللغوي ، بهدف تعليم الطفل كيفية فهم واستخدام أشكال مختلفة من الجملة .

مبادئ كريستال :

أكد كريستال علي أن علاج صعوبات ومشكلات اللغة لابد أن يهدف أن يكون مناسبا لحاجات وخبرات الطفل ، كما أكد في التخطيط للبرامج العلاجية للغة علي :-

- أهمية توجيه المحادثة للطفل .
- الحاجة لربط اللغة بالأحداث .
- إعطاء الطفل الفرصة والاستنباط الكافيين لاستنباط الإجابة من تلقاء نفسه .
- معرفة الأخطاء المتوقعة في المرحلة المبكرة وتجنب تصحيح الأخطاء بطريقة مباشرة .
- إيجاد طرق مختلفة لتوسيع معرفة الطفل وإمداده بأشكال الكلام الصحيح (Stow &Self ,1989 : 208).

وبهذا نجد أن تخطيط برامج التدخل يأخذ عدة اعتبارات منها :-

(١) المحتوي .

(٢) الشكل .

(٣) استخدام اللغة .

ومنها أيضا :

- عم يتحدث الطفل وما يجب أن يتعلم أن يتحدث عنه .
- كيف يتحدث الطفل عن الأشياء ، وكيف يمكن تعليمه التحدث عن نفس الأشياء بذكاء أكبر .
- كيف يستخدم الطفل اللغة ، وكيف يمكن استغلال استخدامه لها في خدمة أغراض التواصل، وجعل اجتماعيته أكثر فاعلية .
- وعموما فالتدخل لزيادة فاعلية اللغة يجب أن يكون من خلال البيئة الطبيعية للطفل متضمنا الآباء و مدرسي الفصل ، وليس فقط أخصائي الكلام واللغة (Anderson &Lapp , 1988 : 241)

خطوات تصميم برنامج للتدريب علي مهارة التواصل :

إن أولي خطوات تصميم أي برنامج يهدف إلي تدريب الأطفال علي مهارة التواصل، هي عمل تقييما للقدرات التواصلية لهؤلاء الأطفال ، والتي تمكن أن تؤدي إلي التعرف علي

اسلوب التدخل المناسب لهم ، أما بالنسبة لمحتوي البرنامج يجب أن ينظم ويشكل في أهداف وجمل دقيقة تالية علي ذلك ، تتعلق بالسلوكيات التواصلية لهؤلاء الأطفال .

محتوي البرنامج :

يتحدد محتوي هذا البرنامج بتحديد مجموعة الأهداف التالية :

الأهداف العامة (طويلة المدى):

حيث يجب أن تكون هناك فلسفة قوية وأهداف عامة مثل :تمكين الطفل من الانتقال للعالم الخارجي وجعله قادرا علي الانجاز بأقصى ما يستطيع من الاستقلالية ، ومن خلال ذلك يمكن تحديد مجموعة من المناطق المركزية للخبرة والنمو ، ولهذا تمدنا الأهداف العامة باتجاه التعليم التالي .

الأهداف الخاصة (قصيرة المدى) :

وتمدنا الأهداف الخاصة بجسر هام يصل ما بين الأماكن الرئيسية المركزية في البرنامج، والجمل الدقيقة التالية المعبرة عن أهداف وسلوكيات التلميذ .

الأهداف السلوكية :

فيجب أن تكون الأهداف السلوكية وصفا للسلوكيات النهائية المرغوبة ، وتحتاج الأهداف السلوكية إلي أن تكون جملا دقيقة وصحيحة ، وأن يتضح بناء هذه الأهداف في محتوي البرامج،ومرشدا للتقييم، ووضع استراتيجيات التدخل المناسبة **(Coupe & Jolliffe , 1988 : 94)** .

أوجه الاستفادة من هذا البرنامج :

تصبح عمليات التدخل فعالة عندما يكون محتوى البرنامج قد تأسس ، كما تحددت أيضا الأهداف الخاصة والأهداف السلوكية ، والتي تعتمد علي أساس الأماكن المركزية الخاصة بالتواصل المبكر ، وفائدة ذلك أنه يمكن من خلاله استنباط كيفية التقييم والذي يمكن استغلاله في التقويم وإرشاد المتعلمين :

(١)التقييم :

من خلال حالة التلميذ يمكننا اكتشاف وفهم طبيعة الاحتياجات والصعوبات التي يواجهها هذا التلميذ ، لذا يهتم التقييم – كأحد الأجزاء المتضمنة في هذا البرنامج بما يستطيع التلميذ عمله ، وما يحتاج إليه بعد ذلك .

(٢)تخطيط البرنامج :

وفي هذه المرحلة يتم الاستفادة من المعلومات التي تم جمعها في مرحلة التقييم ، وكذلك التعرف علي ما يرغب التلاميذ في تعلمه ، وتخطيط كيف يمكن تدريسه وبنجاح، وذلك من خلال تحديد كل من :-

(أ)السلوكيات المستهدفة :

بينما يمكن تطبيق الأهداف الخاصة علي أي طفل ، إلا أنه لابد من تكييف السلوكيات المستهدفة علي كل تلميذ ، حيث تضمن هذه السلوكيات جملا تعبر عن هذه الأهداف الخاصة التي تناسب الاحتياجات الفردية لكل طالب . وفي هذه السلوكيات المستهدفة يتم إدماج من سيفعل ماذا ؟ ومتي ؟ وتحت أي شرط ؟ وإلي أي درجة من النجاح ؟ وفي ضوء كل هذا يتم تحديد ما يمكن توقعه في نهاية عملية التدريس .

(ب) الأنشطة والخبرات :

إنه من الصعب التدريب علي السلوكيات المستهدفة خلال اليوم المدرسي العادي ،لذا يجب إعطاء التلميذ فرصة لتضمينه في كل أجزاء المنهج التي تمده بالخبرات التعليمية الهامة ، وتحتاج هذه الأنشطة والخبرات إلي أن تأخذ خطوطها من تقييم التلاميذ ، ولكنها يجب أن تسمح لكل فرد بتطبيق مهاراته الخاصة .

والتواصل هو عملية مستمرة ، لذا يجب ابتكار الفرص والطرق للتعرف علي مستوي الفرد الحالي في مهارة التواصل ، والمقصود بهذه الطرق والفرص هي إعطاء التلميذ موقف ما ليتواصل من خلاله **(Coupe & Jolliffe , 1988 : 95)** .

(٣)التسجيل :

يجب أن يمدنا التسجيل بالتعداد التراكمي لأداء الطفل وهنا يجب أن نتعرف علي الاختلافات والفروق بين كل من :

(أ) الاستجابات غير الملائمة والاستجابات الخاطئة .

(ب) السلوكيات الناتجة عن المساعدة اللفظية أو الحركية القوية ، والسلوكيات الناتجة عن حد أدني من المساعدة .

(ج) التقديرات التقريبية والسلوكيات العفوية التلقائية .

(٤) التقويم :

ربما تبطئ قليلا المراحل المبكرة من البرنامج (التقييم – تخطيط البرنامج - التسجيل) في إحراز تقدم ملحوظ في مهارة التواصل ، ولكن سيقوم هذا الجزء من البرنامج (التقويم)

بإمدادنا بالتغذية الراجعة لسلوكيات التلميذ ، وذلك في علاقاتها بالسلوكيات المستهدفة ، متضمنا تحليلات متعددة للمهارة :

- فإذا ما تم تحقيق كل السلوكيات المستهدفة فعندئذ يعاد تقييمه مرة أخرى للتحقق.
- أما إذا لم تتحقق كل السلوكيات المستهدفة وأظهر التقويم تقدم ، فعندئذ يجب الاستمرار ، ولكن بإضافة خطوات جديدة .
- وإذا لم يحدث أي تقدم أو تقدم طفيف فعندئذ يجب طرح مجموعة من الأسئلة مثل :

(أ) هل تعتبر السلوكيات المستهدفة مناسبة ؟

(ب) هل يعتبر التقييم السابق كافيا ؟

(ج) هل يتضمن تحليل المهمة القدر الكافي من التفصيلات ؟

(د) هل يوجد لدي الطفل الدافعية الكافية لتطوير هذه المهارة ؟

(هـ) هل تكفي وسائل المكافأة ؟

(و) هل طريقة التدريس تعتبر مناسبة ؟ (Coupe & Jolliffe , 1988 :102) .

مستويات التواصل بالبرنامج :

المستوي الأول : ما قبل التواصل المقصود – المستوي الانعكاسي :

يعود معني وهدف التواصل لدي الطفل في هذا المستوي إلي السلوكيات الانعكاسية المبكرة جدا ، والتي تظهر في استجابة الطفل للمثيرات الداخلية والخارجية ، فالطفل يتلقي ويستقبل هذه المثيرات ويحولها إلي مدخلات من خلال جميع القنوات الحسية

المستوي الثاني : ما قبل التواصل المقصود – المستوي الاستجابي :

وفي هذا المستوي يرجع معني وهدف التواصل لدي الطفل إلي السلوكيات الاستجابية ، والتي تظهر في استجابة الطفل للأشخاص والأحداث في بيئته ، فالطفل يستقبل ويميز كل المدخلات من خلال جميع القنوات الحسية .

المستوي الثالث : ما قبل التواصل المقصود – المستوي نحو التفاعلي :

تصبح جهود الطفل في هذا المستوي موجهه نحو التأثير في بيئته ، من خلال إشارات للكبار، الذين يفسرون حينئذ معني وهدف التواصل ، ويبدأ الطفل في تلخيص المعاني من خلال مشاعر وسلوكيات الكبار .

المستوي الرابع : التواصل المقصود ـ المستوي البدائي الفطري :

وهنا يبدأ الطفل في الاتصال - قصديا- عن طريق التأثير في الأشخاص والأشياء في بيئته ، ويعكس هذا التواصل مدي محدود من الوظيفية ، ويصبح الطفل قادرا بشكل متزايد علي فهم التواصل غير اللفظي .

المستوي الخامس : التواصل المقصود ـ مستوي استخدام القواعد :

يتواصل الطفل في هذا المستوي من خلال مدي أوسع من المعاني باستخدام إشارات لها قواعد محددة ،والإيماءات ، وبعض الألفاظ متضمنا لغة بسيطة تصبح أيسر في الفهم ، ثم ما تلبث أن تزيد عدد الوظائف التواصلية لدي الطفل بسرعة ، وذلك بزيادة معرفة الطفل بكيفية إجراء الحديث .

المستوي السادس :التواصل المقصود ـ المستوي المرجعي :

وهنا يتواصل الطفل من خلال محتوي المعاني ، ويقوم بالتعبير عن مدي من الوظائف باستخدام لغة أكثر تعقيدا ، وتزيد قدرته علي فهم واستقبال وإرسال الرسالة المناسبة في الوقت المناسب (Coupe & Jolliffe , 1988 :106) .

ويعاني العديد من الأفراد من ذوي الإعاقات من مشكلات في اللغة اللفظية ، مما يصعب عليهم التواصل من خلال الكلام ، وفي هذه الحالات لابد من إيجاد أنظمة بديلة للتواصل ، فبعضهم لا يستطيع إنتاج أي أصوات للكلمات علي الإطلاق ، والبعض الأخر يحتاج لنظام يكون بديلا عن الكلام عندما لا يستطيعون جعل الآخرين يفهمونهم بسبب إما ضوضاء في البيئة المحيطة بهم ، أو صعوبة إنتاج كلمات أو أصوات معينة ، أو عدم الألفة مع الشخص الذي يحاو ل التواصل معه (Anderson &Lapp , 1988 : 23) .

أنظمة التواصل البديل :

في بعض الحالات يستخدم نظام التواصل اليدوي مع الأشخاص المعاقين سمعيا ، ولكن لايستطيع العديد من الأفراد من ذوي الحركة المحدودة استخدام أيديهم للتواصل من خلال الإشارات أو الإيماءات ، وهؤلاء لابد أن يستخدموا طرقا أخرى للتواصل ، وعادة ما يتطلب ذلك أدوات ووسائل خاصة (Anderson &Lapp , 1988 : 237) .

كما يوجد طرق متعددة جدا وثرية يمكن استخدامها مع أنظمة التواصل البديل ، تعتمد أساسا علي إمكانات الفرد وقدراته المختلفة ، فيمكن أن يحتوي النظام البديل علي توضيح لما يرغب الفرد سواء بالإشارة بالأيدي أو تحريك الرأس أو حركات العين ، أو الأقدام ، أو اللسان ، أو التحكم في التنفس ، أو أحيانا يستطيع الفرد استخدام الآلة الكاتبة أو الكمبيوتر ،

وغالبا ما يستخدم أيضا لوحات التواصل ، وهي عبارة عن عدد كبير من الصور والكلمات ورموز أخري ، وتنوع محتوي وتنظيم هذه اللوحات يعتمد علي إمكانات الفرد المعاق (Anderson &Lapp , 1988 : 237) .

وقد تناولت العديد من الدراسات موضوع أنظمة التواصل البديل من خلال الوجه للوجه، والطرق الجديدة التي تقدمها أنظمة التواصل السريع للأفراد مستخدمي أنظمة التواصل السريع ، ومنها استخدام رسوم الجرافيك (Gandell & Sutton,1998 : 58)

وهناك عدة عوامل لابد من وضعها في الاعتبار عند تصميم وتقييم أي نظام تواصلي بديل ومنها : التكلفة ، والسرعة ، والقابلية للانتقال ، وقيمته ، وفعالية النتيجة النهائية لهذا النظام في مساعدة الفرد علي التواصل باستقلالية (Anderson &Lapp , 1988 : 238) .

ومن أنظمة التواصل البديل ما يلي :-

ماكتون Makaton :

هو نظام لحوالي (٢٠٠) إيماءة وإشارة لتوضيح الحاجات الأساسية للأطفال ذوي المحصول اللغوي المحدود جدا . وعادة ما يستخدم هذا النظام مع الأطفال ذوي القدرات العقلية المحدودة جدا ، ولكن يمكن استخدامه كمقدمة للأنظمة الأكثر تعقيدا .

باجيه Paget :

وهو نظام معقد ، وفي نفس الوقت مرن جدا في التواصل ، ويستخدم محصول واسع من الإيماءات وإشارات اليد ، والتي تعبر عن جملا كاملة ، وهو يعتبر مفيد جدا للعديد من الأطفال من ذوي صعوبات التعلم الشديدة .

النظام الرمزي لبليس Bliss symbolic system :

وهذا النظام يصلح مع الأطفال ذوي الكلام المحدود والقابلية المحدودة للذراعين علي التحرك ، وفيها تستخدم لوحة وعليها مصفوفة من الرموز البصرية البسيطة ، وفيها يستطيع الطفل تحديد احتياجاته الأساسية وبناء جملا بسيطة بالإشارة إلي هذه الرموز ، ويمكن إضافة أو ابتكار رموز جديدة للوحة بما يتماشى مع ما يناسب الطفل (Stow & Selfe , 1989 : 211) .

الأنشطة التي يمكن تضمينها في البرنامج الخاص بتنمية مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية :

تناولت العديد من الدراسات والبحوث السابقة عددا من الأنشطة التي استهدفت تنمية بعض مهارات التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي ، فمنها : الأنشطة الخاصة باللعب سواء أكانت ألعاب لغة أو نشاط رياضي أو اللعب بالدمي ، ومنها استخدام الدراما واستخدام الموسيقي والأغاني والأنشطة اللفظية كالمحادثة الاجتماعية ، والمناقشة ، والتقرير ، وسرد القصص ، والقراءة الشفهية .

(١) اللعب :

يعتبر العلاج باللعب مجالا سيكولوجيا هاما لدراسة السلوك الإنساني ، ومن الصحيح أن هناك مداخل ومناحي متنوعة لدراسة هذا السلوك ، إلا أن هذا المجال من بين عدد من المناحي أثبت فاعليته وتأثيره ، وبصفة خاصة مع الأطفال المضطربين غير الأسوياء ، وهذه المناحي أو طرق التناول تختلف في فلسفاتها ، ونظرياتها التي تنطلق منها ، وتتشابه في أنها تحتوي علي القيم الإنسانية التي يحاول بها المعالج أن يتبادل المعلومات والأفكار مع الطفل ، ومن خلال اللعب يستطيع الطفل أن يجسد إدراكاته وتصوراته عن نفسه ، وعن أسرته ، كذلك يستطيع أن يعكس مشاعره نحو الآخرين ، لذا يجب أن يهيئ للأطفال الوقت والمكان اللازمان كي ينفردوا بأدوات اللعب – حين يلعبون – ومن ثم يتمكنون من الانطلاق والتعبير عن أحاسيسهم ، وإعادة بناء العلاقات مع أسرهم والأفراد الآخرين ممن يتعاملون معهم (**كلارك موستاكس ، ١٩٩٦ : ٢١**) .

ومن الأشياء الأساسية أنه إذا أردنا أن نفهم الطفل فلا بد أن نفهمه من وجه نظر تنموية ، فالكلمات تعتبر تجريدات غالبا ما تكون غريبة علي الطفل ، في حين أن الاتصال من خلال اللعب يكون اتصالا طبيعيا يعتمد علي اللعب الحسي ، فإذا أردنا أن يتصرف الطفل بتلقائية ، وجب علينا أن نتيح له هذا من خلال التعبير الحر ، فهو وسيط للتعبير عن الانفعالات ، ولاكتشاف العلاقات ، ووصف الخبرات ، والتعبير عن المشاعر ، وتحقيق الذات والرغبات (**سلوى عبد الباقي ، ١٩٩٢ : ١٥٧**) .

وقد أكد علماء النفس النمائي علي الفوائد العديدة للعب الخيالي ، الذي يفضله الأطفال في مراحل نموهم المبكرة ، فهذا النوع من اللعب يمثل فيه الصغار أدوار الكبار كدور الأم والمعلمة والبائع والطبيب ، فالوظائف كأساس مرحلي يتخذها الأطفال ليجربوا جميع أنواع السلوك التي سيحتاجونها مستقبلا في المواقف الحقيقية ، ومن خلال التظاهر باللعب يبدأ الأطفال في الفهم

الجيد لمعني سلوك الآخرين ، ومن هنا يبدءون في اكتساب الثقة الحقيقية بالنفس (**ماريا بيرس ، جنيفيف لاندو ، ١٩٩٧ : ٨٥**) .

وبينما هو معروف الدور الهام للعب في النمو الانفعالي خاصة بالنسبة للأطفال الصغار، فمازال فهم دور اللعب في النمو المعرفي في عملية نمو مستمرة ، فمن المهارات التي يمكن تضمينها في اللعب ،القدرة علي التمييز، والقدرة علي حل المشكلات ، والقدرة علي اتخاذ القرار، فيري بياجيه أن الدافعية التي تتوافر لدي الطفل في سلوكيات اللعب لا تؤدي فقط إلى اكتساب تلك المهارات ، ولكن أيضا إلي تعزيزها وتقويتها ، لذا يتجه عديد من المعلمين الآن إلي وضع أنشطة للعب كجزء أساسي في برامجهم الموجهه للأطفال ، مع وضع وقتا كافيا للعب الحر ، ومن الأفكار التي تسهم في زيادة فعالية دور اللعب :

- تضمين الكبار والأقران في الأنشطة .
- وضع أنشطة تعكس قدرات الطفل الاجتماعية والعقلية الحالية .
- وضع أنشطة يبدؤها الطفل بنفسه (**Wilson , 2003 : 68**) .

ويذكر باجيه Paget (١٩٩٩) أن اللعب يمدنا بمدخلا هاما لدراسة نمو وسلوك الأطفال، كما يمدنا أيضا عند استخدامه كأداة للتقييم بمعلومات عن مهارات التواصل وأنماط تفاعلات هؤلاء الأطفال مع أقرانهم ، ومن يقومون على رعايتهم **(Sandra , Richard & Amanda , 2007 : 230)**

اللعب بالنسبة للطفل المعاق عقليا :

اللعب هو الوسيلة الأولي للنمو الكامل عند الجميع ، وخاصة عند المعاقين عقليا وجسميا، وقد اكتشف أن هؤلاء المعاقين لديهم طاقات كامنة ، وهي طاقات متزايدة يمكن الاستفادة منها ، ويتم ذلك عن طريق مشاركة الطفل المعاق في أنشطة اللعب لتنمية قدراته المختلفة ، فاللعب بالنسبة للطفل المعاق ليس فقط هو الأساس للتعليم اللاحق ،كما هو الحال بالنسبة لجميع الأطفال، لكنه يفتح الطريق أمامه لبعض الأعمال المناسبة له (**ماريا بيرس ، جنيفيف لاندو ، ١٩٩٧ : ٩٩**) .

الأسس والمبادئ التي يجب أن يراعيها الكبار في صلاتهم واتصالاتهم بالأطفال أثناء اللعب :-

- أن يكون هناك بعض الاحتياطات والاستعدادات المسبقة عند الاختيار المتنوع لأدوات اللعب ، علي أن يكون بعض هذه الأدوات مركب ، والبعض الآخر غير مركب ، وذلك لكي يكون للطفل مطلق الحرية في اختيار نمط ومقدار الأدوات التي يحتاجها .

- أن يمنح الطفل الفرصة الكاملة للتعبير عن مشاعره وانفعالاته تعبيرا لفظيا .
- علي الراشدين أن ينصتوا لما يعبر عنه الطفل ويترجمه إلي ألفاظ خاصة ، وأن يظهروا له التقبل والتفهم من جانبهم لكل ما يقوم به .
- أن يقرر الطفل ما إذا كان يرغب في استخدام أدوات اللعب ، وعليه أن يقرر أيضا ما إذا كان يرغب أو لا يرغب في التعبير لفظيا عن مشاعره وأحاسيسه .
- أن يقوم الكبار بالتواصل الانفعالي مع الطفل ومع تعبيراته ، وحتى نغمات صوته ، ليعودوا الطفل أن يتقبل جميع أفعاله ومشاعره وانفعالاته كما هي (**ماريا بيرس ، جنيفيف لاندو ، ١٩٩٧ : ٣٠٣**) .

(٢) ممارسة الأنشطة الرياضية :

تناولت بعض الدراسات دور الأنشطة الرياضية في تشجيع وتنمية التواصل بين الأطفال، وذلك لما بها من خصائص وشروط أهمها التعاون كفريق واحد من أجل إحراز أهداف معينة ، وقد أظهرت دراسة بعنوان الرياضة من أجل التفوق تطور المشاركين في هذا البرنامج من الأطفال المعاقين عقليا في مهارات التواصل ، كما وجدت دلائل علي إمكانية تقليل العجز في كفاءة التواصل بالتدخل عن طريق أبنية التحدث العامة ، كما تم الاستعانة بمجموعة من الأدوات المساعدة في هذا البرنامج مثل :التعرف والانتباه وتحمل المسئولية (**Lord , 1996 : 3916**) .

(٣) لعب الأدوار – استخدام الدراما Using Drama - Role play :

تعد استراتيجيات لعب الأدوار من بين آليات التعلم الفعالة ، بما توفره من فرص المشاركة للتلاميذ في المواقف المختلفة ، إذ تتيح فرص التمثيل وتقمص الأدوار ، وممارسة ألوان المحاكاة والتقليد ، في إطاري اللغة الشفوية ، والتعبير الحركي الهادف ، وتهيئ هذه الآلية للتلميذ ممارسة أسلوب الدراما التي تجعله أقدر علي معايشة اللغة من خلال الاستعمال الفعلي في مواقف المحاورة والمناقشة ، كما تتيح له أيضا تمثيل الأفكار والمعاني المجردة التي تعلمها في صورة أداءات حركية ، وتعبيرات جسدية راقية Body Language مصاحبة للتعبيرات اللغوية المنطوقة (**حمدان نصر وحامد العبادي ، ٢٠٠٥ : ٥٣**) .

(٤) استخدام الأنشطة الفنية :

يعد العلاج بالفن مجالا أكاديميا وإنسانيا حديثا للمساهمة في رعاية وتقويم كثير من الحالات ، و ذلك بتوظيف الفن لإعادة تهيئة الفرد ودمجه في الحياة العامة ، ويؤمن المعالجون

بالفن أن الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة مثلهم مثل أقرانهم من العاديين في اهتماماتهم الفنية ،والرغبة في التعبير عن الذات ، ولكن بسبب إعاقتهم التي تؤثر في مستوي إدراكهم يتطلبون مدخلا خاصا (**عايدة عبد الحميد ، ٢٠٠٤ : ٦٩٣**) .

ومن خلال أسلوب العلاج بالفن ، يستطيع المشاركون في الأنشطة فهم أنفسهم وتقبلها والتعبير عنها ، وذلك عندما يطلب منهم رسم بيئتهم ، أو أحلامهم المستقبلية ، أو مخاوفهم ، أو عمل أقنعة تعبر عن عدد من المشاعر التي يشعرون بها (خوف – فرح - حزن) ، وعليهم أن يحددوا بأنفسهم ماذا يريدون عمله ، وبالطبع تقوم العلاقات البينشخصية بدور هام في عمل المشاركين في البرنامج ، كما يلعب التواصل غير اللفظي أيضا دورا هاما عندما يشترك اثنان معا في عمل فني واحد (**Rubin , 2005 : 222**) .

وهناك العديد من الأنشطة الفنية التي يمكن أن يمارسها الأطفال المعاقون عقليا ، والتي تساعدهم علي إقامة علاقات تواصلية ناجحة مثل :التمثيل ، الذي يتيح فرصا جيدة للتفاعل ، بجانب استخدام وسائل أخري غير لفظية لتوصيل المعني المرغوب .

كما يمكن أن تلعب الموسيقي دورا هاما في تقوية الروابط والعلاقات البينشخصية بالإضافة إلي أشكال الفن الأخرى ، فقد أوضحت العديد من الدراسات العلاقة التبادلية ما بين الموسيقي والكلام فقد وصفت دراسة بريبرام **Pribram** (١٩٨٢) اللغة كمرجع أساسي وأصلي والموسيقي كمثير للعواطف والمشاعر عندما يتحدان بشكل وظيفي فإنها يشكلان أساسا للمشاعر واللغة الإنسانية (**Unkefer , 1990 : 57**) .

كما تساعد الموسيقي والغناء علي تصحيح أخطاء النطق والكلام والصوت ، حيث أنهما يلتزمان بالإيقاع ، ويعودان الطفل علي احترام الإيقاع عند ترديد الغناء ، والغناء الجماعي بوجه خاص يزيل أو يقلل الإحساس المزعج بمراقبة ونقد الآخرين (**سرجيو سبيني ، ١٩٩١ : ٦٧**).

(٥) ألعاب اللغة :

إن الهدف الرئيسي لألعاب اللغة هو إعطاء الطفل فرصة لممارسة مهارات اللغة وأشكالها ، وتشجيع التواصل اللفظي الهادف (ذي المعني) بين الأطفال ، كما يمكن أن تكون هذه الألعاب بمثابة وسائل تساعد المعلم في التعرف علي مدي تقدم الطفل في اللغة المستهدفة .

وللتركيز علي مناطق معينة في ضعف اللغة بجميع أشكاله ، من المفيد تخصيص فترة بسيطة يوميا (١٥ – ٢٠ دقيقة) لألعاب وأنشطة خاصة لأطفال بعينهم ، ومن أجل هذه الفترة

البسيطة يجب علي المعلم التركيز علي واحدة أو أكثر من مهارات اللغة (Downes , 1978 : 43)

ويجب أن تعطى كل لعبة من ألعاب اللغة للطفل الفرصة للممارسة مهارات لغوية معينة، كما يمكن تعديل هذه الألعاب وزيادة درجة صعوبتها ، وذلك بإعطائهم صورا أكثر تعقيدا تتطلب تميزا أفضل وإتقانا أكثر للأساليب اللغوية ، ومن أمثلة هذه الألعاب اللعبة التالية :-

لعبة الاستماع والتسمية (لعبة الحواجز):-

الهدف منها :إعطاء الطفل الفرصة للتعرف علي الأصوات، و تسمية الأشياء والأحداث المرتبطة بهم .

المواد المستخدمة: مجموعتان من الأدوات التي تصدر أصواتا مثل :جرس – أكواب – آلات باند – منضدة وفي وسطها حاجز أفقي يقسم المنضدة إلي نصفين ما بين طفلين

الإجراءات: يجلس الطفلان (أ) ، (ب) في مقابل بعضهما البعض ويفصلهما الحاجز الأفقي ، ثم يأخذ كل طفل مجموعة من المواد :

- يقوم الطفل (أ) بإصدار صوت معين مثل :رن الجرس ، ويحاول الطفل (ب) إصدار صوتا مماثلا بالمواد الخاصة به وذلك لأن الحاجز يمنع الطفل (ب) من أن يري المواد الخاصة بالطفل (أ) ، ولكن يجب علي الطفل (ب) أن يتعرف أولا علي الصوت الذي يصدره الطفل (أ) قبل اختيار المواد المناسبة
- عندئذ يقوم الطفل (ب) بإصدار صوت آخر ، ويحاول الطفل (أ) إصدار مثله

عندما يألف الطفلان اللعبة يحاولان أيضا تسمية الأدوات والحدث المرتبط به (Downes , 1978 : 44)

(٦) القصة :

الاستماع إلي القصص من أمتع وأحب الأشياء إلي جميع الأطفال، ووقت سماع القصة لديهم هو أكثر الأوقات تركيزا سواء في أحداث القصة أو شخصياتها ، فكثيرا ما يرتبط الطفل بأحد شخصيات القصة وتؤثر فيه تأثيرا كبيرا ، وقد يغير في شخصيته الكثير من السلوكيات التي فشلت الأسرة والمدرسة في تغييرها بأسلوب التلقين المباشر، لذا تعتبر من أهم الأنشطة التي يجب تضمينها في أي برنامج لتعديل سلوك الأطفال .

وقد أوضحت الكثير من الدراسات الدور الهام للقصة في حياة الطفل ، وفي دراسة عن أثر المدخل القصصي في تنمية مهارات الكلام لدي أطفال ما قبل المدرسة أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية الذين تعلموا بالمدخل القصصي وبين متوسطات درجات الأطفال الذين تعلموا بالأسلوب السائد (التقليدي) في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة مهارة الكلام ، لصالح المجموعة التجريبية ، ومغزى هذا أن المدخل القصصي قد أثر تأثيرا فعالا في تنمية مهارات الكلام لدي أطفال ما قبل المدرسة (**أحمد عفيفي** ، ٢٠٠٣ : ٢٧٥)

(٧) أنشطة لخفض مشكلات اللغة والكلام والعلاقات البينشخصية :

تعتبر الأنشطة التي تتضمن تكنيكات لخفض مشكلات اللغة والكلام والعلاقات البينشخصية ، من أهم الأنشطة التي يجب أن يحتوي عليها أي برنامج يستهدف تنمية مهارات التواصل ، وخاصة لدي الأطفال المعاقين عقليا الذين يعانون بطبيعتهم من مشكلات في اللغة والكلام .

(أ) خفض مشكلات الكلام :

وذلك من خلال النقاط التالية التي يمكنها المساعدة في تحسين إنتاج الكلام لدي التلاميذ ممن لديهم مشكلات في التواصل :

- **تشجيع الكلام النموذجي** : وذلك بإمداد الأطفال بنماذج جيدة للكلام المناسب ، وذلك من خلال التحدث والتلفظ بوضوح ، وتشجيع الأطفال علي إظهار الكلام المناسب بدون جذب انتباههم إلي أخطائهم .
- **تشجيع الكمية** : فيركز المعلم علي كمية الكلام أكثر من جودته .
- **تشجيع الممارسة** : وذلك من خلال توفير مناسبات للممارسة ، حيث وجد المعلمون الذين يشجعون تلاميذهم علي ممارسة ما يأخذونه في المواقف التعليمية الخاصة أن هذه المشكلات تتحسن بسرعة أكثر(**Ysseldyke & Algozzine , 1995 : 289**)

(ب) خفض مشكلات اللغة :

هذه النقاط التالية يمكنها المساعدة في تحسين استخدام اللغة مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات في التواصل :

- **تشجيع المحصول اللغوي من خلال المعني** : لزيادة المحصول اللغوي يجب التركيز علي المعني ، لذا يجب تشجيع الأطفال على السؤال عن معني الكلمات التي لا يفهمونها، وتشجيعهم أيضا علي استخدام الكلمات بالمعاني التي يفهمونها .
- **تمثيل الكلمات** : لتحسين المحصول اللغوي يمكن ضم و توحيد الإيماءات مع اللغة اللفظية ، فأحيانا ما يكون لدي الأطفال ذوي المشكلات اللغوية صعوبة في فهم معاني حروف الجر – اسم الفاعل – أفعال الحدث ، ولكن بتمثيل معاني هذه الأشياء مثل :أعلي – بسرعة – خلال ، يمكن مساعدة الطفل علي فهم قصة ما .
- **ألعاب التمثيل** : لزيادة المحصول اللغوي واستخدام اللغة ، يمكن استخدام ألعاب التمثيل لتدريس المعني ، مثل :اختيار حدث ما ثم جعل الأطفال يمثلون معاني الكلمات المناسبة من خلال استماعهم لها مثل :قف في مكانك – تحرك من مكان إلي مكان – اصرخ – نادي – اضحك – يسير بتمهل – يزحف – يحتقر – يشمئز – يتعجب .
- **ألعاب الكلمة** : لتحسين استخدام الأطفال للألفاظ والكلمة ، يمكن للمعلم استخدام العديد من الألغاز ، وجعل الأطفال يصنعون بعضا من هذه الألغاز من عندهم لبناء محصولهم اللغة واستخدامهم اللغة مثل ماذا تعني حظيرة الدواجن ؟ مكان أو بيت الدجاج .

كما يمكن إعطاء الأطفال كلمة ما تتكون من (٤) حروف وجعلهم يغيرون حرف واحد منها ، ويستمرون هكذا حتى يصلوا إلي كلمة أخري تتكون أيضا من (٤) حروف ولكن بمعني آخر (Ysseldyke & Algozzine , 1995 : 290)

(ج) خفض مشكلات العلاقات البينشخصية :

غالبا ما يعاني الأطفال الذين لديهم مشكلات في اللغة والكلام من صعوبات في التفاعلات البينشخصية كنتيجة لمشكلات التواصل لديهم ، لذا يجب مساعدتهم في التغلب علي المشكلات الاجتماعية والانفعالية التي يخبرها هؤلاء الأطفال وذلك من خلا ل بعض المقترحات التالية :

- **تشجيع الإنجازات** : وهذه الطريقة مفيدة خاصة مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات تواصلية ، ويعتبر تشجيع الإنجازات الحقيقية فعال أكثر من مجرد التشجيع العام أو غير الخاص بشيء معين ، وقد يبدو الإطراء ملائم لأحد الأطفال ولكنه غير ملائم لآخر ، ويكون أكثر أنواع التشجيع فعالية عندما يعرف الطفل أنه استجابة لإنجاز صادق وحقيقي .

- **التشجيع المعلوماتي** :فمثلا عندما نقول (يا محمد : هذا التقرير الشفهي كان واضحا تماما) فهذا التشجيع يتضمن معلومات تفيد الطفل أكثر من أن نقول له (يا محمد : لقد أخذت أعلي درجة في الفصل)
- **استخدام الأنشطة في التشجيع** : فيمكن استخدام عدد من الأنشطة كبديل للإطراء اللفظي ، مثل اختيار طالب واحد كل يوم ليعمل كمدرس وجعله يقوم بكل القرارات، أو أخذ صورة طالب معين ووضعها في لوحة الحائط مع قائمة من الجمل الإيجابية في الإطراء عليه مع ترك مكان لزملائه لإضافة تعليقات إيجابية أخري .
- **تضمين الأسرة والعائلة** : وذلك باستخدام كراسة خاصة لإنجازات الطفل وإرسالها إلي المنزل وجعل أفراد العائلة يوقعون كدليل علي تعرفهم علي إنجازات الطفل . (Ysseldyke & Algozzine , 1995 : 294)

(٨) المحادثة الاجتماعية :

تعتبر المحادثة هي حجر الزاوية في العالم الاجتماعي ، كما أنها تعتبر عملية معرفية معقدة وتتضمن : التخطيط ثم التجهيز ثم توقيت الكلام ، وفي بعض الأحيان تكون أكبر مشكلة تواجهنا في إجراء المحادثات هي الانتقال من حالة الصمت إلي حالة الكلام والعكس ، أو البحث عن بداية ونهاية للحديث ، لذا يجب علي المتحدث أولا أن يجذب انتباه المستمع ، إما بطريقة لفظية أو غير لفظية ، كما أن جزءا أساسا في التفاعلات من خلال المحادثة هي تبادل الدور في الحديث وهي الانتقال السلس من متحدث إلي آخر (Radford & Govier , 1991 : 468) .

وقد أظهرت إحدى الدراسات علي المراهقين من ذوي الإعاقة العقلية أن التدريب علي المحادثة قد زاد من مهارات إتقان المحادثة بين المشاركين في التدريب ، كما زاد من إمكانية وقوة التواصل الاجتماعي البسيط بينهم (Mattie , 1996 : 4353)

عادة ما يركز التدريس علي اكتساب مهارات المحادثة أكثر من مهارات التعبير ، وبصفة أساسية يجب أن تستمد إستراتيجيات التدريس من تعديل السلوكيات ، متضمنا مهام لتعليم الطفل أن يتبع الإشارة البسيطة أو بنية المتحدث مثل :تعال هنا – إجلس – اخفض يديك ، وربما يتم تعليم الطفل تمييزات بسيطة مثل :أرني الشنطة – أعطني العروسة ،وفي مستوي أكثر تعقيدا يمكن أن يتداخل هذا النوع من التدريب علي المحادثة مع مفهوم التدريب المعرفي العقلي أو اللعب الرمزي (Coupe & Goldbart , 1988 : 52) .

كما تم استخدام إحدى الاستراتيجيات في تنمية مهارة التواصل اللفظي وهي (التحدث عن) وذلك في دراسة لمعالجة بعض مشكلات اللغة والكلام لدي الأطفال من ذوي صعوبات التعلم (Money , 1997 : 459) .

كما يعكس التدريب علي زيادة المحصول اللغوي ، وتعليم مهارات محادثة أكثر تعقيدا، فكرة أن المحادثة تفوق في الأهمية التعبير ، وذلك عند اكتساب الكلام ، ويتجاهل هذا المفهوم حقيقة أن كلا النوعين يعتمدان علي بعضهما البعض بطريقة جوهرية ، لذا فتدريس مهارات التعبير يجب أن تأخذ أشكالا متنوعة (Kiernan , 1988 : 50) .

استراتيجيات تدريس مهارات التعبير :

(١) التدريب علي المحاكاة :

يمكن تعليم الطفل الذي يعاني من تدني مستوي التعبير اللفظي أن يحاكي الأحداث والأصوات ، فيمكن أن يقول المدرس للطفل مثلا : أنظر وأفعل هذا [ويرفع يديه] ، وحينئذ يربط الطفل بين هذا النموذج ومكافأة المدرس له ، والهدف النهائي هو تنمية مهارة المحاكاة والتقليد الذي يمكن استخدامه في مدي واسع من المواقف التعليمية .

وعادة ما يتم توظيف هذا التدريب علي المحاكاة في بناء المحصول اللغوي الأساسي ، حيث يمكن عرض مجموعة من الصور أو الأشياء علي التلميذ ثم سؤاله عن تسميتها ، وقد سميت هذه المرحلة (المرحلة الأساسية أو التأسيسية) ، وقد حاول عدد من العلماء أن يثبتوا أن تسمية الأشياء هي أول مرحلة في تطور الطفل الطبيعي ، فعندما يكون لدي الطفل المحصول اللغوي ، سيكون قادرا علي استخدامه عندما يريد ، وقد افترضت الدراسات التالية أنه علي الرغم من أسبقية تسمية الأشياء في الوظيفة ، إلا أنه ربما تكون العلاقات الاجتماعية ذات أهمية كبري في عملية الاكتساب (Kiernan , 1988 : 51) .

(٢) تدريس النحو :

من الاستراتيجيات الأخرى المستخدمة في تدريس مهارات التعبير هي تدريس النحو ، وعندئذ يحاول المدرس عرض مجموعة كبيرة ومتنوعة من الصور التي تمثل :أبنية نحوية مختلفة : أحمد معه شنطة ، أحمد معه شنطتين ، وهذه الأبنية تعتبر شكلا صريحا للوصف ، كما

يمكن أن يطلب المدرس من التلاميذ ذكر ما حدث لهم في طريقهم للمدرسة مثلا أو في المنزل علي شكل تقارير وذلك كجزء مستقل عن المنهج (Kiernan , 1988 : 52) .

أدوار المشاركين في برنامج تنمية مهارات التواصل :

يتعدد المشاركون في أي برنامج يقدم للأطفال المعاقين عقليا بهدف تنمية مهارات التواصل لديهم ، وأهم هؤلاء المشاركين هم المعلم ، وأخصائي الكلام واللغة ، والأسرة ، ويجب أن يتوافر في هؤلاء جميعا شرطا أساسيا وضروريا وهو المعرفة الدقيقة بالطفل ولا تتأتي هذه المعرفة إلا بمعرفة طبيعة ودرجة إعاقته ،وطريقة تفكيره ،وميوله ، وظروفه الأسرية ، وإمكاناته الفعلية و أساليب التعامل معه .

(١) المعلم ودوره في تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال المعاقين عقليا :

إن عمل المعلم يكون ذا فاعلية مؤكدة إذا كان صائبا ودائبا من الناحية المنهجية ، إذ أن دور المعلم يعطي الثقة للطفل ، ويزيد من ميوله لتعلم اللغة (سرجيو سبيني ، ١٩٩١ : ١٠١) ، ويكون الدور الأساسي لمعلم التربية الخاصة هو توضيح الاستخدام الاجتماعي للغة متمثلا في علم الأصوات الكلامية ، وعلم الصرف ، وعلم النحو ،وعلم دلالات الألفاظ وتطورها ، فوجود تلميذ لديه إعاقة أو اضطرابات لغوية يعني ضرورة بذل الجهد من قبل المدرس والأخصائي ، لتدريس شكل وبناء ومحتوي اللغة لهذا التلميذ ، ويركز استخدام اللغة علي العلاقات الإنسانية حينما تتخذ القدرة علي التواصل أهمية كبري (Anderson & lapp , 1988 : 242) .

و يجب أن تتضمن الظروف التي يتعلم فيها الأطفال استخدام اللغة بفاعلية عدة نقاط منها :

- أن يبادر المعلم إلى إقامة علاقة لفظية ثنائية مع كل طفل على هيئة حوار ودي بسيط حول موضوعات حيوية تهم الطفل شخصيا .
- أن يتنبه المعلم إلى قيد من أشد القيود على النمو اللغوي للطفل ، ألا وهي مركزية الذات التي بسببها يتكلم الطفل دون أن يهتم بأن يفهمه أحد ، و يسمع دون أن يهتم بفهم كلام الآخرين له ، لذا يجب أن يتعلم الطفل أن يصغي إلى المعلم أو إلى الزملاء ، ثم يتعلم فيما بعد أن يدخل في حوار مع الآخرين ، و أن ينتظر دوره في الكلام ليتكلم بوضوح و طلاقة .
- أن معرفة و تحليل ظروف الطفل البيئية أمر غاية في الأهمية ، فبدونها يصبح علاج الطفل لغويا شيئا عديم النفع قليل الفعالية (سرجيو سبيني ، ١٩٩١ : ١٥٠) .

- أن يأخذ الأطفال الفرص كاملة لاستخدام و سماع اللغة .
- تقسيمهم في مواقف تواصلية مختلفة تمدهم بمدخلات و تغذية مرتدة كافية .
- إعطاؤهم القدرة و الفرصة لتقسيمهم في علاقات إنسانية ، و التي يمكن تسميتها بالطريقة أو الأسلوب البنائي ، ولكن استخدام اللغة كأداة للتعلم الأكاديمي والعلاقات الاجتماعية يمثل صعوبة للطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات اللغة ، لأن هذه الاضطرابات تعكس مشكلات أساسية في المعرفة ، فلغتهم علي علاقة بمشكلات أساسية في الفهم والتفكير ، ويجب هنا علي المدرسين استخدام مهاراتهم المعرفية واللغوية في ابتكار طرق لمساعدة هؤلاء الأطفال علي تعلم ذي فعالية أكبر لكيفية استخدام اللغة (Anderson & Lapp , 1988 : 243) .

ويلعب المعلمون دورا هاما في دعم وتشجيع العلاقات بين التلاميذ ومشاركتهم في عمليات التعليم و التعلم ، فقد تناول دراسة جيليس Gillies (٢٠٠٧) السلوكيات اللفظية للمعلمين و التلاميذ خلال التعلم التعاوني و التعلم من خلال المجموعات الصغيرة ، وقد أظهرت النتائج أن المعلمين الذين استخدموا طريقة التعلم التعاوني في فصولهم ، وشاركوا في كثير من التفاعلات التعليمية غير المباشرة ، استخدموا عددا من التعليقات أقل من المعلمين الذين استخدموا طريقة العمل الجماعي فقط ، مما يدل على وجود تفاعلات بين التلاميذ في طريقة التعلم التعاوني أكثر منها في طريقة المجموعات الصغيرة ، كما يدل أيضا على أنه عندما يختار المعلمون طريقة التعلم التعاوني فإن سلوكهم اللفظي يتأثر بالبناء التنظيمي في الفصل الدراسي : (Gillies . 2007 : 546)

طرح الأسئلة كأحد أدوار المعلم :

إن واحدة من أهم أدوار المعلم هي جعل الأطفال يستمتعون ويستفيدون عند الاستماع والتحدث ، وذلك من خلال إجراء حوارات مستمرة مع الأطفال ، لذا فإن إستراتيجية طرح الأسئلة علي التلاميذ يمكن أن تساعد التلاميذ بنجاح علي التفكير في حل المشكلات ، فعندما يفشل التلميذ علي الإجابة علي سؤال ما بسبب ارتفاع مستوي هذا السؤال عن مستوي معلومات ومهارات التلميذ ، فهنا يجب علي المعلم توضيح المشكلة بشكل بسيط ، وبعد خطوات متتابعة يمكن للمعلم العودة مرة أخرى للسؤال الذي كان يمثل :صعوبة للتلميذ في البداية ، لذ يجب أن يعطي المعلمون تغذية مرتدة واضحة لاستجابات التلميذ علي أسئلتهم ، فكثيرا ما يخفي المعلمون عن تلاميذهم خطأ إجاباتهم خشية إظهار عدم التقبل لهم ، ولكن يعتبر النقص في التوضيح ،

وعدم وضوح التغذية المرتدة للتلاميذ عائقا أمام تعلمهم المفاهيم بطريقة سليمة (Anderson & Lapp , 1988 : 246)

ويمكن التعرف علي دور المعلم في عملية تنمية مهارات التواصل لدي تلاميذه من خلال نتائج إحدى الدراسات التي أشارت إلي أن المدرسين قد أعطوا اهتمام وأهمية كبرى لبعض أشكال التواصل التي يستخدمها تلاميذهم مثل :الرموز ، ولكنهم أيضا أظهروا عدم مقدرتهم علي التعرف أو استخدام أشكال أخرى للتواصل يمكن استخدامها بشكل أكثر اتساعا من مجرد الرموز التي يكتفي التلاميذ باستخدامها بأنفسهم (Cunningham , 1998 : 210) وهذا مما يدل علي خطورة الدور الذي يلعبه المعلم في هذه العملية .

وهناك دراسة يمكننا من خلالها التعرف علي الدور الهام والمؤثر للمعلم ، خاصة مع الأطفال المعاقين عقليا ، فقد فوجئت معلمة في أول عملها بعدد (٣١) تلميذا من المفترض أن يتم السيطرة عليهم والتدريس لهم ، ولا يحتوي الفصل الدراسي علي أي كتب مساعدة ، ولا وسائل تعليمية ، ولا حتى كتب خاصة بالتلاميذ ليتابعوا المعلمة فيها ، وحينئذ أصرت المعلمة علي النجاح مع هؤلاء الأطفال :

- فلكثرة عدد التلاميذ كانت تستعين بفصل مجاور للتدريس فيه لبعض التلاميذ ، ثم تعود للبعض الآخر .
- وكانت أول ما اهتمت به هو إدارة الفصل والسيطرة عليه ، وأيضا حل المشكلات السلوكية للأطفال ، وخاصة في ظروف عدم وجود أي مساعدة خارجية لها من إدارة المدرسة أو المرشد النفسي بها .
- ولأن الفصل لم يكن مجهزا بالوسائل التعليمية كانت المدرسة تحاول الاتصال ببعض شركات الطباعة، واستطاعت أن تحصل علي بعض عينات من الأدوات والوسائل التي من الممكن استخدامها في الفصل .
- ثم حاولت تقسيم الأنشطة إلي ثلاث مجموعات ، وفي كل مجموعة اختارت مساعد لها وبهذه الطريقة درست لهم الكثير من مهارات القراءة والحساب والدراسات الاجتماعية والعلوم ، ونجحت هذه المعلمة نجاحا كبيرا مع هؤلاء بفضل إصرارها وسماتها الشخصية (Carter & Scruggs , 2001 : 100 -103) .

وهناك مجموعة من الإستراتيجيات يمكن للمعلم استخدامها لكي يتواصل بفاعلية مع تلاميذه ، تعتمد أساسا علي استخدام المعلم لمهارة الاستماع بطريق ملائمة ، مما يشجع التلاميذ

ممن يعانون من مشكلات في التواصل علي التواصل مع المعلم وزملائهم بطريقة جيدة ، ومن تلك الإستراتيجيات :

- علي المعلم أن يتذكر جيدا أننا نتواصل مع بعضنا البعض من خلال أجسامنا ككل ، فطريقة الجلسة أو الوقوف أو الإيماءة التي يظهرها المعلم ، تعبر تماما مثل الكلمات عما بداخلنا ، لذا يجب علي المعلم أن يتواصل مع تلاميذه من خلال الطرق غير اللفظية بطريقة مشجعة لهم علي الحديث .
- يجب علي المعلم أن يكون علي وعي تام بأهمية الإنصات ، فربما يحتاج التلميذ من ذوي صعوبات التواصل إلي وقت كبير ليستمع جيدا إلي الموضوع الذي يتحدث فيه المعلم ، ويحتاج إلي وقت أكبر ليبدأ فيه الحديث ، لذا يجب أن تكون بيئة الاستماع في الفصل هادئة .
- عندما يبدأ التلميذ في التحدث يجب علي المعلم إعطائه التشجيع الكافي ليستمر في الحديث ، كإعطائه إشارة بسيطة لفهمه .
- إعطائه مزيدا من التشجيع ، بإعطائه دعوة مفتوحة للتحدث أكثر ، كأن يقول له : هل يمكنك إعطائي المزيد عن هذا الموضوع **(Vahid , Harwood & Brown , 1999 : 4)**

(٢) دور أخصائي الكلام واللغة في تنمية مهارات التواصل :

إن أخصائي علاج الكلام واللغة هو متخصص علي درجة عالية من التدريب لديه عدد هائل من الطرق لتقييم الأشخاص ذوي اضطرابات اللغة والكلام ، ويتطلب دخول هذا التخصص تدريب قاس ودقيق وشرح للمهارات الإكلينيكية المطلوبة تحت إشراف دقيق ، ويتطلب الحصول علي شهادة في هذا التخصص درجة علمية عالية في برنامج خاص بهذا المجال ، ثم يعمل البعض منهم بعد ذلك في المدارس الابتدائية أو الإعدادية أو في الجامعات أو في المستشفيات أو في مراكز التأهيل**(Anderson & Lapp , 1988 : 216)** .

وأخصائي الكلام واللغة هو أفضل تعبير عن المتخصص الذي يدرس الكلام واللغة الطبيعية ، ويمد ببرنامج للتشخيص والمعالجة للأفراد ذوي الإعاقة التواصلية ومن التعبيرات الأخرى التي أطلقت عليه : مصحح الكلام ، وأخصائي تشخيص الكلام واللغة ، ومعالج الكلام واللغة ،ومدرس الكلام ، ومشخص الكلام **(Cecil & Leater , 1987 : 1487)** .

ويلاحظ أن الأطفال ذوي الاضطرابات في الكلام يواجهون مشكلة تتخذ شكلين :

- لماذا يفتقرون إلي الكلام ؟ أو لماذا يتحدثون بطريقة مضطربة ؟

- كيف يمكن مساعدتهم في الوصول إلي طريقة كلام مناسبة ؟

وتحاول المدرسة إيجاد عدد من أخصائي تشخيص الكلام لذوي صعوبات الكلام في المدارس العادية ، ويشاركه في المسئولية أخصائي علاج الكلام ، وهذا التنظيم له عدة فوائد منها:

- أنه يوفر الوقت لمعالج الكلام لأن يكون بالمدرسة ، وذلك أفضل من إحضار الطفل لأخصائي الكلام .
- إتاحة الفرصة للمناقشة بين المعالج الكلامي والمدرس .

وغالبا ما يوضح معالج الكلام خطأ معينا للمدرس أو لفريق العمل مع الطفل وذلك لمتابعة حالة الطفل (**Ysseldyke & Algozzine , 1995 : 21**) .

وقد تنبأ ماتيوز **Matthews** (١٩٧٦) بأن أخصائي علاج الكلام واللغة الذي يعمل في مدرسة ما سيحتاج إلى معرفة أكبر بنظام الفصل الدراسي والمنهج الأكاديمي التعليمي ، خاصة في مجال القراءة والكتابة والتهجي ، وسيتم تضمينه أكثر في التعليم الخاص بالأطفال ذوي الصعوبات أو الاضطرابات التواصلية ، وسيتم العمل في المدارس كفريق وذلك لكي يحصل الأطفال المعاقون على التعليم المناسب (**Anderson & Lapp , 1988 : 217**) .

المهارات الواجب توافرها لدى أخصائي الكلام واللغة :

- يجب على أخصائي الكلام واللغة أن يكون على دراية بالميكانزمات الطبيعية العصبية والفسيولوجية ، وعلم التشريح فيما يخص الكلام واللغة ، وكيف يمكن التعرف على الأفراد ذوى الاضطرابات في الكلام واللغة .
- يجب أن يكون على معرفة أيضا بعلم اللغة ، وعلم نفس النمو ، ونظريات التعلم ، وعلم نفس غير العاديين ، و مبادئ الدافعية ، وأساليب التعزيز .
- يجب أن يتمكن من المهارات الإكلينيكية ومهارات إجراء المقابلة .
- يجب أن يكون لديه القدرة على تقييم المظاهر السلوكية ، وعلى دراية بالطرق العلمية المقننة لعمل ذلك (**Cecil& Leater , 1987:1487**) .

ويشمل علاج الكلام كل الأنشطة التي تعمل على التعرف على سلوكيات التواصل ، أو المطلوبة لعلاج سلوكيات اللغة والكلام ، ويفوق علاج الكلام أهمية عملية أخرى هي تطبيق الاختبارات التشخيصية ، فمن الضروري قبل إجراء عملية العلاج الحصول على مجموعة من

المعلومات الكافية والوفيرة ، وبهذا تصبح هذه الإجراءات التشخيصية جزءا هاما من عملية العلاج (Cecil& Leater , 1987:1489) .

(٣) أسرة الطفل المعاق عقليا ودورها في برنامج تنمية مهارات التواصل:

يعتبر ميلاد طفل لديه إعاقة عقلية في الأسرة ، أو اكتشاف إعاقته في مرحلة مبكرة من مراحل عمره بمثابة صدمة شديدة لكل من الوالدين، وأفراد الأسرة والآخرين ، ومن ثم فإنها تربك حياة الأسرة لفترة طويلة إن لم تستمر الصدمة طوال حياة أفرادها .

وقد وصفت الدراسات ردود أفعال الوالدين والأسرة في ثلاث فئات :

ردود الأفعال الناضجة : وهى التي تتفق مع واقع المشكلة ويتقبلون فيها طفلهم كما هو .

إخفاء أو تبرير الحقيقة : فيرجعون الإعاقة العقلية إلى عامل أو عدة عوامل غير واقعية ، إذا ما عدلت أو عولجت سيعود بعدها الطفل عاديا مرة أخرى .

إنكار الإعاقة : فالوالدان لا يريان شيئا غير عادى في الطفل وغالبا ما يهمل هؤلاء الآباء أبنائهم ، أو يدللونهم ، أو يحمونهم حماية زائدة (**فاروق صادق ، ١٩٩٦:١٥**)

مراحل مواجهة الأزمة :

حيث كشفت النتائج المتراكمة في مجال ردود أفعال الوالدين عن مراحل متتالية ، وليست فئات من ردود الأفعال ، فولادة طفل لديه إعاقة عقلية ، واكتشافها ، في الأسرة تمثل :ما يسمى بالصدمة Shock ، وتخضع في دراستها لعلم نفس الأزمات وأن مواجهة الأزمة تمر بثلاث مراحل هي :

مرحلة الصدمة :

تكون كلها ارتباك في نظام الأسرة ، ولا يصدق الوالدان وجود الإصابة التي تعتبر تهديدا لكيان الأسرة ، و لا يقوى الوالدان على مواجهة الصدمة ، وعادة ما يتبع تلك الصدمة الأولى فترة من الحزن يسودها الرفض ومشاعر الذنب ، قد تعبر أم عن ألمها صراحة ، بينما قد يكبت زوجها حزنه بإغراق نفسه في العمل ،و قد تظهر انفعالات أخرى على السطح مثل القلق والخجل و الأسف على الذات وشعور بالوحدة (**بوشيل ،وايدنمان ، سكولا ، بيرنر، ٢٠٠٤:٥٥**) .

مرحلة القيم الذاتية :

وهى مرحلة تتباين فيها ردود الأفعال تبعا لاختلافات التنشئة الاجتماعية ، أو التدين ويكون إدراك المشكلة مشوشا بالمتغيرات والعوامل الذاتية ، ويظهر في تلك المرحلة وسائل

وحيل دفاعية لا شعورية ، مثل :الكبت والنكوص والإسقاط والعزل السيكولوجي والإعلاء (فاروق صادق ، ١٩٩٦ :١٧) .

مرحلة الواقعية :

وهي المرحلة التي تنبئ بنهاية التهرب الشعوري أو اللا شعوري من المشكلة ، ومواجهتها بالسؤال ، والاستشارة ، والمشاركة في الرأي ، وتحديد المسئوليات ، والمتابعة الواعية ، وتوزيع الأدوار ، والعمل فرديا أو داخل جماعة ، وتختلف الأسر في سرعة تطورها بين المرحلة الأولى إلى المرحلة الثالثة تبعا لعدة عوامل :

- نوع الإعاقة وشدتها وسن الإصابة ، ونوع و ترتيب الميلاد ، ومدى قابلية الطفل للتعليم.
- تدين الأسرة ومدى الثقة بالله عز وجل ، والإيمان بالقضاء والقدر .
- مدى التوافق الزواجي والأسري قبل حدوث الصدمة ، فكلما كانت الأسرة متوافقة ومتفاهمة قبل الصدمة ، كلما كانت مواجهتها للصدمة أكثر إيجابية .
- مستوى تعليم الوالدين ، فكلما كانا أكثر تعلما ، وتعرفا على مسببات الإعاقة ، كلما كانا أكثر تفهما لوسائل العلاج المبكر والتعليم والرعاية (**فاروق صادق** ، ١٩٩٦ :١٨).

ووجود طفل معاق في أسرة ما يسبب لها مشكلات إضافية ، وعلاقات أسرية أكثر تعقيدا ، ومن أبرز الآثار التي تواجهها تلك الأسرة ما يلي :

(١) آثار اقتصادية تتمثل في الأعباء المالية الإضافية التي غالبا ما تكون دائمة ، فهو بحاجة إلى متطلبات أكثر بكثير من غيره من الأطفال العاديين ، في مجالات الرعاية والوقت والحضانة والتدريب .

(٢) آثار اجتماعية حيث إن الإعاقة تؤثر سلبا على نمو أخوه المعاقين ، فتفرض قيودا على مجرى حياتهم ، كما تكون أسر المعاقين عرضة للضغوط الاجتماعية أكثر من غيرها ، مما يتطلب تغييرا في أنماط حياتهم .

(٣) آثار نفسية فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن معظم أسر الأطفال المعاقين قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلى درجة المرض (**خولة يحيى** ، ١٩٩٩ :٩٤) .

وإذا كان وجود طفل معاق عقليا يعتبر حدثا ضاغطا على أسرته بأكملها ، فإن المساندة الاجتماعية التي تتلقاها تلك الأسرة من المجتمع أو من الآخرين تعتبر عاملا وسيطا ، فهي بمثابة استراتيجية خارجية للتقليل من أثر هذه الضغوط ، وقد أوضحت الدراسات أن الأمهات

اللواتي يحصلن على المساندة الاجتماعية سواء من المجتمع أو من الأقارب كن أكثر ايجابية في سلوكهن واتجاهاتهن نحو أبنائهم (**أميرة بخش ، ٢٠٠٢ : ٢١٦**) .

وقد توجهت كثير من البرامج المدرسية أو المؤسسية إلى تثقيف الأمهات عن الإعاقة ، وخصائصها ، ومتضمناتها ، وكيفية التعامل معها ، وامتدت هذه البرامج الإرشادية للأم بسبب كونها برامج إرشاد أسرية تقدم فيها المعلومات والخدمات ، ويتدرب فيها الوالدان وأفراد الأسرة على رعاية الطفل المعاق ، وتقديم الخدمات له ومساندته ، والمشاركة في عملية تعليميه وتدريبه، سواء تمت هذه العملية بالمدرسة ، أو بالمؤسسة ، أو بالمنزل ، أو بأي مكان آخر (**فاروق صادق ، ١٩٩٦ : ٢٨**) .

وتوفر البيئة الهادئة نسبيا لدى الطفل قدرة على الإدراكات السمعية الدقيقة ، بينما يساعد التعليق على الظواهر الصوتية المختلفة كفتح الباب إذا عاد الوالد ، يساعد الطفل على التمييز بين الأشياء المختلفة عن طريق الفعل ، وتكسبه الخبرة في اكتشاف العلاقات بين صوت ما وبعض الأشياء والأحداث ، وبهذه الطريقة يبدأ انتقال الطفل من مرحلة استخدام الكلمة المنغمة التي تصدر عنه أو التي يسمعها إلى مجال الكلمة التي تتبعها فكرة.

وفهم الطفل لمعرفة أسماء الأشياء يتم إشباعه داخل الأسرة أفضل من أي بيئة أخرى ، لأن الوالدين والأجداد - في كثير من الأحيان - يعبرون عن الأشياء باللفظ وبمسمياتها ، وكذلك التعبير عن الأحداث التي يعيشها الطفل بوضوح وصبر ، كما أنهم يردون بسعادة غامرة على أسئلته ، بل ويقيمون مع الطفل حوارات حية ، ويسمعون أحاديث الطفل الطويلة مع نفسه ، وهم في غاية السعادة (**سرجيو سبيني ، ١٩٩١ : ٩٣**).

ومن الضروري أن تتكلم الأم باستمرار وبود مع طفلها ، وأن تقوده عن طريق الكلمة إلى إدراك الظواهر السمعية والصوتية المختلفة والتمييز بينهما ، ولا يجب إغفال دور اللعب التي لها صوت إيقاعي ، وأدوات الطعام ، والعبارات ذات النبرة المختلفة ، في زيادة القدرة السمعية للطفل .

ومن هنا فإن بإمكان أفراد العائلة أن يساعدوا وينموا ملكات الطفل اللفظية بتشجيعه على تقليد أصوات الحيوانات المعروفة لديه وعلى إصدار الأصوات المألوفة لديه ، وكذلك مساعدته على التعبير عن الأشياء الرئيسية التي يلاحظها ، وذلك عن طريق الكلمة ، وبسماع الطفل لترجمة الألفاظ والمفردات اللغوية للأشياء التي يعيش بينها ، فإنه يكتشف بهذا الشكل العلاقة الموجودة بين الكلمة والحقيقة ، ويتعلم التمييز بين دلالات الكلمات ، ويتم تشجيع الطفل ودفعه

إلى تمييز أجزاء جسمه وملابسه ، وكذلك التعرف على محتويات المنزل (سرجيو سبينى ، ١٩٩١: ٩٥) .

وقد أكدت العديد من البحوث على دور الوالدين في تطور الطفل ، وضرورة تعديل برامج تعليمهم لمواجهة احتياجاتهم من خلال نظرة بيئية واقعية ، وقد افترضت نتائج إحدى البحوث ضرورة أن تحتوى برامج تعليم الوالدين على كيفية تدعيم وتشجيع الطفل ، ومهارات التواصل الزوجية ، وأن تمدهم بمعرفة كيفية العناية بالطفل (**Meyers , 1993:449**) .

لذا فإن تضمين الآباء و المعلمين في البرامج الخاصة بالمعاقين عقليا يساعد على استكمال جوانب المعرفة الخاصة بالطفل في علاقاته مع الآخرين وتفاصيلها ، كما أن الحصول على معلومات كافية من الآباء و المعلمين يزيد من صدق الدراسة ، فعلى سبيل المثال أثبتت دراسة لغوية لڤيرهست ، ڤان Verhulst & Van (١٩٩٤) أن اشتراك كل من الآباء و المعلمين في تقدير السلوك والنمو الاجتماعي النفسي لأطفالهم قد أدى إلى تحسين القوة التنبؤية للدراسة،أكثر من البيانات التي تم جمعها من أحدهما فقط, **(Sandra , Richard & Amanda 2007 : 228)**

وقد تم استخدام قاعدة "الآباء و الأطفال معا" في كثير من الدراسات باعتبارها مدخلا جيدا للتدخل المبكر للأطفال ممن لديهم إعاقة صوتية أو إعاقة في إخراج الصوت ، و التي تعتمد على تضمين المشاركين في رعاية الطفل أثناء عملية العلاج ، وتتضمن هذه القاعدة تعليم الآباء كيفية التدريب اللغوي ، و التدريب على إخراج الصوت تدريبا نموذجيا ، وإعطائهم واجبات منزلية ، وقد تم تطوير هذه الطريقة عند تقييم الكلام عند هؤلاء الأطفال ، وقد اظهرت النتائج وجود تحسن في حالة الأطفال الذين تم استخدام هذه الطريقة معهم ، و وجود فروق بين نتائج القياسين القبلي و البعدي ، وأصبح كلامهم أكثر ترتيبا عن ذي قبل ، وأكثر ضبطا عند إخراج الكلمات **(Bowen & Cupples . 2007 : 209)** .

ويقابل الطفل عند دخوله المدرسة الشعور بالغربة وعدم التكيف ، وذلك لأن خبراته التي عاشها قبل دخوله المدرسة تفتقر إلى المعلومات والمهارات والقيم والاتجاهات التي لم تتيسر له في أسرته ، مما يسبب العديد من المشكلات إلى جانب الصعوبات التي تقابل القائمين على التدريس لهؤلاء الأطفال **(سميرة أبو زيد ، ١٩٩١ : ٩٥)** .

ومن هذا المنطلق كان التفكير المتزايد من قبل الباحثين لتصميم برامج خاصة لتدريب الأمهات على كيفية تنمية وتدريب أطفالهم المعاقين على المهارات المختلفة استكمالا للبرامج الموجهة للطفل من قبل هؤلاء الباحثين ، وقد لاقت البرامج والمشروعات التي تضمنت تعليم

الأمهات كيفية توسيع استخدام الطفل للغة نجاحا كبيرا (Stow & Selfe ,1989:209) كما تم تصميم عدد من البرامج لتدريب الأمهات على تسهيل التدريب على عملية التواصل ، ومنها تلك الدراسة التي استخدمت أسلوب الأحاديث المنزلية كنوع من أنواع الحوار بين الأم والطفل الذي يعاني من تأخر في النمو ، وقد اختبرت الدراسة ما إذا كان استخدام الأمهات (موضع الدراسة) للاستراتيجيات الميسرة للاتصال سوف يحدث تغييرا في السلوك التواصلي للطفل ، وهذه الاستراتيجيات هي :- التحدث الوصفي ، والمحاكاة ، والتقليد ، والتحدث بالتفصيل ، وقد أوضحت النتائج تعلم ثلاثة من أربعة أمهات كيفية استخدام هذه الاستراتيجيات ، كما أوضح أطفالهن زيادة في نسبة المحاكاة والتقليد ، وأظهر طفلان من الثلاثة أطفال زيادة واضحة في معدل التعبير بالألفاظ ، وقد أعطت هذه الدراسة أهمية كبرى لتضمين الأمهات والآباء في عمليات التدخل (Hyun ,1996:1560) .

كذلك يجب إرشاد الوالدين إلى أهمية خلق مواقف اتصالية سارة وناجحة مع الطفل ، فمن المهم أن يتعرف والدي الطفل على الأسلوب الامثل :للكلام معه (سهير أمين ،١٩٩٥: ٩٣) وذلك بما يتناسب وحالته وقدراته ، وبما يساعد أيضا على أقصى تنمية ممكنة لمهاراته التواصلية اللفظية وغير اللفظية في الموقف الاتصالي .

حاجات والدي الطفل :

في معظم الأحيان نجد أن الأسرة التي لديها طفل معاق تقلل من اختلاطها بالأسر الأخرى ، وينسحبون من المشاركة الاجتماعية ، ويعمل هذا الانسحاب على زيادة غضبهم ، مما يؤدي إلي تقليل تعاون أقربائهم وأصدقائهم معهم ، لذا نجد أن لأولياء أمور الأطفال المعاقين مجموعة من الحاجات يمكن تقسيمها إلى نوعين :-

أولا :- الحاجات المتعلقة بالتغلب على المشاعر التي تصاحب وجود طفل معاق لديهم وتتمثل هذه الحاجات في الآتي :

- معرفة أن اللوم سواء لوم النفس أو لوم الطفل لا يجدي.
- المساعدة من قبل المختصين ومن الأقارب والأصدقاء والجيران .
- المساعدة للتخطيط لنمط أو أسلوب الحياة مع طفلهم المعاق .
- التشجيع للاتصال بالمختصين لطلب الاستشارات الخاصة .

ثانيا: الحاجات المتعلقة بالطفل المعاق نفسه ، وتتمثل هذه الحاجات في الآتي :

- معرفة حالة الطفل (طبيعة الإعاقة - مسبباتها - إمكانية علاجها).

- المعلومات والنشرات الخاصة بطبيعة إعاقة الطفل لمساعدتهم في اكتساب الخبرة النظرية بطبيعة الصعوبات التي يواجهها الطفل .
- فهم لغة المختصين.
- معرفة كيفية التعامل مع الطفل في المنزل والتخطيط التربوي له.
- فهم الأهداف التعليمية لبرنامج رعاية الطفل .
- معرفة المستقبل المتوقع للطفل .
- معرفة تأثير الأدوية التي يتناولها الطفل - إن وجدت - وفوائدها والأعراض الجانبية لها ، والأدوية البديلة في حالة عدم توافرها .
- أن يشعروا أن المختصين مهتمون بحالة الطفل (**عبد العزيز السرطاوى ، كمال سالم ، ١٩٩٠ : ٢٠١**) .

طرق تأهيل وتدريب الوالدين على تعديل سلوك طفلهما المعاق :

من أهم الأشياء التي يجب مراعاتها في البرنامج الذي يقدم للطفل المعاق ويشترك فيه والديه ، تشجيع آباء هؤلاء الأطفال على المشاركة في التخطيط ، لهذا البرنامج والاستعانة بأفكارهم ، وكذا تشجيعهم على كيفية اتخاذ القرار المناسب في حالة طفلهما ، بالإضافة إلى المشاركة في إنجاز خطوات البرنامج بطريقة نشطة وفعالة (**Chethik , 2000:82**) .

وأحيانا ما يركز القائمون على تلك البرامج على علاقة الطفل بوالديه ، ومحاولة علاج بعض مشاكلهما النفسية ، وكذا تقيم مدى قدرته على القيام بمهامه كوالد أو كوالده لهذا الطفل ، حتى يمكن أن تكون مشاركتهم في أنشطة البرنامج فعالة ومفيدة للطفل (**Whalley , 2001:4**).

وهناك عدة طرق وأساليب لتدريب الوالدين ومنها :

(١) النمذجة :

تتضمن النمذجة الملاحظة والتقليد اللتان يعتمد عليهما في تدريب الوالدين على استخدام طرق تعديل السلوك ، من خلال قيام المرشد بتكرار البرنامج إلى أن يتقنه الوالدان ، بعدها يقوم الوالدان بممارسة خطوات البرنامج ، ويقوم المرشد بالملاحظة ، ثم يناقش الوالدان في صعوبات ومتطلبات البرنامج ، وأثناء وبعد البرنامج يقيم كلا من المرشد والوالدين استجابات الطفل ونتائج البرنامج .

(٢) لعب الأدوار :

تشمل عملية لعب الأدوار إيضاح المواقف ، وتبرز العناصر المعرفية والانفعالية التي يتضمنها الحدث أو الموقف ، ويعتبر هذا الأسلوب مناسبا عندما تكون الأهداف المرجوة من التدريب :

(أ) تعليم مهارات جديدة للوالدين .

(ب) اختيار المهارة المناسبة للموقف .

(ج) استكشاف المكونات الانفعالية للموقف .

(د) تحديد المهارة التي تتناسب وخصائص الوالدين .

(٣) الملاحظة :

وفيها يطلب من الوالدين ملاحظة الإجراءات الإرشادية ، والاستجابات المختلفة وطبيعة البرامج الإرشادية ، والتربوية ، والعلاجية المقدمة للأطفال المعاقين ، وتقتصر الملاحظة في البداية على موقف أو استجابة محددة ، ويفضل تسجيل تكرار السلوك أو الموقف ، ومدة حدوثه جنبا إلى جنب مع المرشد ، بعدها يمكن للوالدين ملاحظة سلوك طفلهما المعاق بمفردهما .

(٤) الممارسة السلوكية :-

وفيها يقوم الوالدان بتطبيق الأساليب السلوكية التي سيتم استخدامها تحت إشراف المدرب قبل استخدامها مع الطفل المعاق ، وتتضمن الممارسة السلوكية تأدية النشاطات التعليمية في ظروف تجريبية قبل تطبيقها في الظروف الحقيقية .

(٥) التدريب الخاص :

يزود هذا النوع من التدريب الوالدين بالمهارات اللازمة لتعديل سلوك الطفل المعاق بدقة ووضوح ، وذلك يتضمن عادة استخدام التعليمات اللفظية ، والتوجيهات المطلوبة ، والوسائل السمعية ، البصرية ، والمواد المبرمجة ، ويقترح مراعاة التالي في هذا النوع من الأساليب :-

(أ) تزويد الوالدين بتعليمات واضحة ودقيقة .

(ب) البدء بالتدريب على استجابات محددة .

(ج) تزويد الوالدين بالتغذية الراجعة الفورية حول أدائهم .

(د) مناقشة اتجاهات وانطباعات الوالدين نحو البرنامج بهدف زيادة دافعيتهم واهتمامهم بالبرنامج (**حمدة السليطي** ، ٢٠٠٣: ١٠٤).

دور الوالدين والمعلمين في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل المعاق عقلياً:

إن التأخر و الاضطرابات الشديدة في عملية النمو اللغوي تتطلب تدخلا واحدا أو أكثر من المتخصصين مثل :طبيب الأنف والأذن والحنجرة ، طبيب الأعصاب ، طبيب الأمراض العصبية والعقلية ، ولكن هذا لا يكفي لأن الطفل لا يمكن أن يظل تحت رعايتهم بصورة دائمة ، لذا ينبغي على الوالدين والمعلمين تكثيف رعايتهم للأطفال وتنفيذ إرشادات الخبراء بصورة مستمرة (**سرجيو سبينى** ،١٩٩١: ٦٦) .

لذلك فإن أهم تطور شهدته الطرق المتبعة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في السنوات الأخيرة ، يتمثل في تجاوز النظرة التي كانت تركز على هؤلاء الأفراد ، ولا تعطى أهمية للوسط الذي يعيشون فيه ، وقد أصبح من الثابت أن التعاون بين أسر هؤلاء الأفراد ومعلميهم يساعد في تنمية قدرات هؤلاء الأطفال ، ذلك أن العلاقة بين الأسرة والمدرسة يجب أن تكون علاقة تكاملية وايجابية وفعالة في تقديم الخدمات اللازمة للعملية النمائية لهؤلاء الأطفال (**أسامة البطاينة** ، ٢٠٠٤: ١٤) .

لذا فعلى المعلم تشجيع العلاقات التفاعلية بين المدرسة وأسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، ومساعدة الأسر في التعرف على اهتمامات وميول الأطفال لتشجيع تعلمهم ونموهم ، وأيضا تشجيع أسر الأطفال على الاشتراك في برامج التوجيه والإرشاد المقدمة إلى هؤلاء الأطفال (**أحلام الباز** ، ٢٠٠٤: ٨٣٢) .

فقد بينت دراسات عديدة أن البرامج التعليمية والتربوية لا تكون ناضجة إلا بالمشاركة الفعالة لأسر ذوي الحاجات الخاصة ، وتقتضي هذه المشاركة تعاونا وثيقا بين معلمي التربية الخاصة وأسر هؤلاء الأطفال (**أسامة البطاينة** ، ٢٠٠٤: ١٥) .

كذلك يمكن للمعلمين والوالدين القيام بالتالي :

- إذا كان الطفل لا يتحدث بالفعل أو يفهم بصعوبة اللغة المنطوقة ، يجب أن نستخدم معه كلمات مفرده ، مع نطقها ببطء ووضوح ، ومقارنتها دائما بما تصفه من أشياء وأحداث.
- إن اللعثمة التي تنتج عن الانفعالية يتم علاجها بخلق بيئة هادئة ومريحة ، مع تحسين العلاقات المتوترة التي بين الطفل وبعض الأشخاص بشكل حاسم .
- ضرورة مشاركة الطفل في اللعب بود .
- إشراكه في الأنشطة المنزلية .

- إشراكه في الأنشطة المدرسية .
- تشجيعه دائما ولو بالابتسامة .
- دفعه إلى اكتشاف البيئة المحيطة به ، فمن المحتمل عندئذ أن يحاول الطفل ذكر أسماء الأشياء التي يستوعبها أو التي يلعب بها ، وخاصة إذا ما طلبنا منه ذلك بوضوح ، كذلك احتياج الطفل ورغبته في التحدث مع الكبار قد تدفعه إلى استخدام الكلمة .
- إكمال أو تصحيح الكلمات التي لا ينطقها بشكل جيد .
- الثناء عليه لما يقوم به من مجهود وما يحققه من نتائج .
- لا يجب أن نصحح له أو نطلب منه الحديث في وجود غرباء (**سرجيو سبيني** ، ١٩٩١: ٦٧).
- تشجيع الطفل على الخروج من عزلته وصمته ، و الاندماج مع الزملاء في ثنائيات أو في مجموعات .
- تشجيع الطفل على الألعاب الفردية والجماعية مع أخواته وزملائه .
- تشجيع الطفل على التعبير عما يريد بوسائل التعبير الحر كالرسم .
- الخروج بالطفل إلى الجولات والنزهات الخلوية التي تستهدف اكتشاف البيئة المحيطة .
- استخدام الصور والرسوم سواء كانت في الكتب أو الكروت أو الأفلام التعليمية للتعليق عليها .
- يمكن أن يساعد المعلم في ذلك العلاج أطفال آخرون اجتماعيون ، تكون لديهم الرغبة في الإشراف على زملائهم الذين يميلون إلى الصمت ، ومساعدتهم على التخلص من هذا العيب .
- تشجيع الطفل على التمثيل الدرامي ، وذلك مما يشجعه على التحدث بتلقائية مع التنغيم في نبرات صوتية وحركات جسمه تبعا للموقف (**سرجيو سبينى** ، ١٩٩١: ١٥٣) .

وهناك مجموعة من العناصر والأفكار التي يمكن عن طريقها أن يقيم الطفل علاقة مع الأفراد الآخرين المحيطين به والعمل معهم ومنها:

- مشاركة الأفكار.
- تبادل وجهات النظر.
- التعرف علي ما يحتاج الفرد لمعرفته.
- التعرف علي ما يريده الفرد.
- تحديد اختلافات الفرد مع الآخرين.

- التعبير عن مشاعر الفرد(Hopson&Scally,1984:93) .

كما ذكر في احد الدراسات مجموعة من الإرشادات الهامة لمعلمي الأطفال ذوي صعوبات التواصل ومنها:

- إدماج أنشطة تنمية اللغة بطريقة ملائمة في كل مواضع المنهج.
- ابتكار بيئة افتراضية يتم تعزيز وتقييم السلوك الاتصالي فيها.
- توفير الفرص المناسبة للأطفال لممارسة المهارات التي تعلمونها خلال أنشطة اليوم الدراسي العادي.
- استغلال مناطق القوة في سلوكيات الأطفال تعويضا عن مناطق الضعف .
- تنظيم أنشطة ليمارس فيها الأطفال اللغة في أشكال مختلفة مثل :التقرير الشفهي التمثيل الدرامي لأحد المواقف وذلك مع جماعات مختلفة مثل :فصل آخر من نفس المستوي ، أو فصل من مستوي آخر.
- توفير فرص مناسبة خلال الأنشطة الأكاديمية للتبادل الحر للأفكار ،والمناقشات فيما تم تعليمه .
- وضع المستويات النمائية في الاعتبار قبل التفكير في أي مساعدة خارجية (Ysseldke&Algozzine,1995:288)

ويشير هولين **Howlin** (١٩٨٩) إلي أن هناك العديد من الأساليب التي يمكن إتباعها من أجل تعديل التواصل اللفظي في مرحلة البلوغ للأفراد ذوى الأوتيزم ، أو للأفراد الذين يمتلكون القليل أو تنعدم لديهم اللغة المنطوقة ، والتي يمكن الاستعانة بها كإشارات عامة عند التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التواصل من فئة أخري وهم المعاقين عقليا موضع الدراسة الحالية ، والتدخل في مثل هذه الحالات يكون من أجل مساعدة هؤلاء الأفراد علي تطوير طرق أكثر كفاءة وقدرة للتعبير عن احتياجاتهم ، أو لفهم أفضل لما يدور حولهم، ومن هذه الأساليب :

(١) العمل علي زيادة الفهم وتقليل التعبير اللفظي غير الملائم:

وذلك من خلال تعديل أسلوب التواصل الذي يقوم به الآخرون معهم، ففي كثير من الأحيان يمكن أن يتحسن مستوي التفاعل الاجتماعي لهؤلاء الأطفال إذا ما قدمت مساعدة أكبر لهم،وهذا يتطلب تغيير في الأسلوب الذي يتبعه المحيطون بالطفل أكثر من كونه يحتاج إلي تغيير في الطفل ذاته .

(٢) تدريس المهارات البديلة :

ويعتمد هذا الأسلوب علي أسلوب لعب الأدوار الاجتماعية ، الذي يساعد علي تحسين أسلوب تبادل الحوار وطريقة الحديث مثل :نبرة الحديث وسرعة نطق الكلمات .

(٣) تطوير مهارات الاتصال:

فإذا تم تعليم الأطفال ذوي صعوبات التواصل طرقا بديلة لتوصيل نفس الرسالة سواء عن طريق التحدث أو من خلال مجموعة من الحركات الجسمية، أو الإشارات فإن هذه الأساليب ستعمل علي زيادة الاتصال الملائم من قبل هؤلاء الأطفال مع المحيطين بهم(**محمد كامل**، ١٩٩٨-٤٦-٦٢) .

الفصل الثالث

دراسات سابقة

- دراسات سابقة .
- تعقيب علي الدراسات السابقة
- فروض الدراسة

الفصل الثالث

دراسات سابقة

تعتبر مهارات التواصل أحد أهم المهارات التي تسهم في دمج المعاقين عقليا في المجتمع، كما أن لها أهمية كبري في الحياة الاجتماعية لهؤلاء الأطفال، لذا فقد حظيت باهتمام كبير من قبل العاملين والباحثين في مجال الإعاقة العقلية ،لدراستها والتعرف علي مكوناتها ،وكيفية تنميتها من خلال البرامج المتخصصة.

وفيما يلي عرضا لبعض الدراسات التي تناولت مهارات التواصل وعلاقتها بالسلوك التوافقي و عدد من المهارات الأخرى،والبرامج المتخصصة لتنميتها،مع اختلاف الأساليب والطرق المستخدمة في ذلك ،وتحليلا لنتائج تلك الدراسات،للاستفادة منها ،والتعرف علي السلبيات والايجابيات التي تعرضت لها تلك الدراسات ، وقد قسمت الباحثة تلك الدراسات الي :

١- دراسات تناولت مهارات التواصل والمهارات الإجتماعية لدي الأطفال المعاقين عقليا.

٢- دراسات تناولت السلوك التوافقي لدي الأطفال المعاقين عقليا .

١- دراسات تناولت مهارات التواصل والمهارات الإجتماعية لدي الأطفال المعاقين عقليا:

قام ميرديث Meredith (١٩٨٦) بتصميم برنامج لتدريب الأطفال المعاقين عقليا علي بعض المهارات الاجتماعية،وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٣) طفلا من الأطفال متوسطي الإعاقة العقلية ،بمتوسط نسبة ذكاء(٦٥,٦)، ومتوسط أعمارهم الزمنية حوالي (٢٠)عاما.

واستخدم الباحث خمسة قياسات قبل وبعد التعرض للبرنامج ، منهم اثنان عبارة عن مواقف اجتماعية ،وثلاثة مواقف أخري مختلفة تتضمن :المحادثات البدائية-التعاون في مهمة ما- التعبير عن الغضب.

وقد اعتمد القياسان الأول والثاني من القياسات الخمسة علي معدلات ظهور وعدم ظهور عشرة سلوكيات،تم تحويلها إلي درجات للسلوكيات الايجابية ،والسلوكيات السلبية ،بينما تكونت القياسات الثلاث الأخرى من سبع نقاط للتقمص العاطفي ،والانتباه للتعامل مع الآخرين ،وقد قسمت جلسات البرنامج إلي موضوعات متعددة للتدريب ،بواقع موضوع واحد لكل جلسة.

وقد أظهرت النتائج أن نسبة الزيادة في السلوكيات الايجابية لدي المجموعة التجريبية حوالي (١٣%) فقط،بينما كانت نسبة تعلم السلوكيات السلبية بين الذكور (٤٧%)وبين الإناث (٤٢%) ، وقد أوصت تلك الدراسة بضرورة التوسع في استخدام البرامج التدريبية للمهارات

الاجتماعية ،والاستفادة من النماذج المستخدمة في تلك الدراسة كمرشد في البحوث المستقبلية (Ysseldyke & Algozzine ,1995) .

وفي اتجاه الاهتمام بالنواحي والمهارات الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين عقليا كأحد الدعائم الأساسية في تنمية مهارات التواصل لديهم ، حاول محمد البغدادي (١٩٨٩) التعرف على تأثير ممارسة برامج خدمة الجماعة على النمو الاجتماعي لمجموعة من الأطفال المعاقين عقليا ، عددهم تسعة عشر طفلا من فئة المورون كأفراد وكجماعة.

وقد قسم الباحث عينة الدراسة - وهم من أطفال معهد التربية الفكرية بالرمل بالإسكندرية - إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ، وبعد تقديم البرنامج وجد الباحث فروقا بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية من حيث التكيف الشخصي بمستوى دلالة إحصائية ٠٥, ، أما بالنسبة للتكيف الاجتماعي والتكيف العام فقد كانت الفروق بمستوى دلالة ٠١, .

كما وجد الباحث أيضا فروقا بين المجموعتين من حيث اعتماد الطفل على نفسه وشعوره باستقلاليته باعتبارها من مجالات التكيف بمستوى دلالة ٠٥, ، ومن حيث إحساس الطفل بقيمته ، وإحساسه بالانتماء بمستوى دلالة ٠١, ، أي أن ممارسة الطفل المعاق عقليا لبرامج خدمة الجماعة يؤثر ايجابيا في نموه الاجتماعي ، وانعكس ذلك على تكيفه الشخصي والاجتماعي وبالتالي تكيفه العام .

ومن الدراسات الهامة التي أجريت في هذا المجال دراسة بلاك ستون (Blackstone ,1992) التي قدمت فيها الباحثة تدريبا على التواصل لمجموعة من الأطفال من (٢-٧) سنوات من ذوي الإعاقات الشديدة في أكثر من واحدة من مجالات النمو .

ويركز هذا التدريب على إمداد هؤلاء الأطفال بطرق أخرى للتواصل (التواصل غير اللفظي) عندما يستحيل أو يصعب النطق لديهم ، وقد تم بناء هذا البرنامج على منهج تعليم الطفل، مركزا على مساعدته في التعرف على مهارات وظيفية في الحياة ، بمساعدة المنزل والمدرسة والمجتمع .

كما تضمن البرنامج خطط للمشاركين في البرنامج ، وتوضيح كيفية توجيه الطفل في استخدامه للأسلوب المساعد .

كما تركز الدراسة على ضرورة استخدام بدائل أخرى للتواصل ، عندما يكون من الصعب على الطفل استخدام أساليب التواصل اللفظي.

ومن الجهود العديدة في مجال تنمية مهارات التواصل والكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا دراسة لورد (Lord , 1996) وهي عبارة عن دراسة ميدانية عن التأثيرات المختلفة لبرنامج بعنوان (رياضيون من أجل التفوق) على كفاءة الاتصال بين الأطفال المعاقين عقليا ، وقد أكمل هذا التدريب (٣١) طفلا ممن لديهم إعاقة عقلية متوسطة من سن ١٤ سنة فأكثر .

وقد اختبرت الدراسة مجموعة من الأسئلة البحثية :-

- إلى أي مدى سوف يحرز الأطفال تغييرا في كفاءة الاتصال بعد هذا البرنامج ؟ .
- ما هي طبيعة العلاقة بين كفاءة التواصل والكفاءة الاجتماعية للمشاركين في البرنامج؟.

وقد أظهرت البيانات النوعية تطور المشاركين في البرنامج في مهارات التواصل ، كما ظهرت دلائل على إمكانية تقليل العجز في كفاءة الاتصال السابق تحديدها بالتدخل عن طريق الحوارات العامة أثناء البرنامج ، كما تم النظر إلى التعرف والانتباه وتحمل المسئولية المعطاة في البرنامج كأدوات مساعدة ، وقد تمنى باقي الأطفال غير المشاركين في هذا البرنامج أن يكونوا على نفس مستوى قدرة الأطفال - زملائهم - المشاركين في البرنامج ، سواء على التحدث أو على نظام القيم الذي أصبح لديهم ،والذي أمدهم بفرصة التنقل ، ومقابلة المشهورين ، وعمل صداقات جديدة ، والتحدث ببساطة في الميكروفون ، وذلك مما يشجع على ابتكار أشكال أخري من البرامج تقوم على زيادة تفعيل أدوار الأطفال في تلك البرامج التي تؤتي بنتائج جيدة .

ومن البرامج الهامة أيضا في مجال تدريب المعاقين عقليا على المحادثة والتواصل الاجتماعي الفعال البرنامج الذي ورد في دراسة ماتي (Mattie , 1996) وقد استهدف تدريب مجموعة من المراهقين المعاقين عقليا على المحادثة ، ومعرفة تأثير هذا التدريب على أحاديثهم مع أقرانهم في الاتصال الاجتماعي البسيط .

وقد تم تعليم أربعة من المراهقين المعاقين عقليا من الدرجة المتوسطة إلى الشديدة ، التفريق بين موضوعات المحادثات ، وبين عناصر التعبيرات اللفظية ، والتي ترجع إلى نمط المحادثات .

وقد تضمن برنامج التدريب تعليم المشاركين في البرنامج التحدث عن الموضوع الذي يجذبهم مع تصوير المشاركين في البرنامج أثناء الانشغال في الموضوع الذي يجذبهم .

وقد أوضحت النتائج أن التدريب قد زاد من مهارات إتقان المحادثة في :-

- الموضوعات التي أمد بها التدريب المراهقين المشاركين في البرنامج .

- الموضوعات التي لم يمد بها التدريب المراهقين المشاركين في البرنامج .
- التحدث مع الأقران .

وبظهور توجه جديد في مجالات دراسات التواصل وهو الاهتمام بتدريب المتعاملين مع الأطفال ممن يعانون من صعوبات في التواصل ، بعد أن كان ذلك مقتصرا على الأطفال فقط ، كانت هناك عدة دراسات منها دراسة هاين (Hyun , 1996) التي صممت لتوضيح فعالية التدخل من خلال الأحاديث المنزلية لأربعة من الأمهات الكوريات مع أطفالهم الصغار، الذين يعانون من التأخر في النمو من خلال أنشطة اللعب الحر ، وذلك لتيسير عملية التواصل بين هؤلاء الأمهات وأبنائهم .

وقد اختبرت الدراسة ما إذا كان استخدام الأم للاستراتيجيات الميسرة للتواصل سوف يحدث تغييرات في السلوك التواصلي للطفل أم لا ، وهذه الاستراتيجيات هي : التحدث الوصفي - المحاكاة والتقليد - التحدث بالتفصيل - تنظيم البيئة .

وقد أوضحت النتائج أن ثلاثة من الأربعة أمهات تعلموا كيفية استخدام هذه الاستراتيجيات ، كما أظهر أطفالهم زيادة في نسبة المحاكاة ، والتقليد واظهر طفلان من الثلاثة أطفال زيادة واضحة في معدل التعبير بالألفاظ ، كما تحسنت سلوكيات التحدث المتبادل بين الأمهات وأطفالهم كثيرا .

وقد تم ملاحظة وجود عديد من التغيرات الإيجابية بعد شهرين من اكتمال التدريب ، وقررت الأمهات الاقتناع الإيجابي بهذا البرنامج ، لذا فقد أعطت هذه الدراسة أهمية كبرى لتضمين الآباء في عمليات التدخل.

وقد كان لطريقة استخدام الإشارة بالأيدي نصيب كبير من الاهتمام والتناول في الدراسات التي استخدمت أنظمة التواصل البديل ، ومن تلك الدراسات دراسة سومرز وفينيت (Sommers & Vincent , 1996) وفيها تم تعريض أربعة من ذوى الإعاقة العقلية الشديدة يتراوح أعمارهم ما بين (٣٠-٤٣) سنة لمجموعة من الأنشطة ، تم تصميمها لتعليمهم كيفية استخدام الإشارة بالأيدي ليوصلوا من خلالها حاجاتهم واهتماماتهم الأساسية .

وقد فشل جميع المتدربين في المحاولات السابقة لتعليمهم كيفية التواصل باستخدام استراتيجيات وأساليب بديلة ، وقد تعاون معهم في عملية التواصل باستخدام الإشارة بالأيدي جميع المشاركين في التدريب والأفراد المحتكون بهم ، وقد نجح ثلاثة من الأربعة أفراد في تعلم

بعض مهارات التواصل الأساسية مستخدمين إستراتيجية الاستعانة بمشاركين معهم في البرنامج، وتكنيك استخدام الإشارة بالأيدي في عملية التواصل .

ومن الدراسات التي استخدمت أيضا طريقة الإشارة بالأيدي كأحد الطرق البديلة للتواصل اللفظي دراسة شيرلي واخرون (Shirly , et.al ,1997) وتختبر الدراسة مدى فعالية التدريب الوظيفي على التواصل في خفض سلوك إيذاء الذات والتخطيط للوصول إلى استجابة بديلة ، وبتتبع التحليل الوظيفي لسلوك إيذاء الذات لدى ثلاثة أفراد شديدي الإعاقة العقلية تتراوح أعمارهم من (٢٤-٣٦) سنة ، حاول الباحثون تدريس الاستجابات البديلة وهى عبارة عن الإشارة بالأيدي .

وعند تنفيذ برنامج التدريب الوظيفي على التواصل بدون استخدام الإطفاء لسلوك إيذاء الذات يبقى هذا السلوك في معدلاته العادية بالنسبة لجميع المفحوصين ، ولا يستطيع أي من المفحوصين اكتساب الاستجابة البديلة ، وعند إضافة أسلوب الإطفاء إلى إجراءات التدريب ، انخفض معدل ظهور سلوك إيذاء الذات لدى اثنين من المفحوصين ، بينما عاد نفس السلوك لمعدله العادي لدى المفحوص الثالث ، كما تعلم جميع المفحوصين طريقة الإشارة ، مما يستوجب معه إعادة استخدام وتنفيذ أسلوب الإطفاء مرة أخرى.

ومن الدراسات التي تناولت السلوك التواصلي غير الملائم دراسة فرى وهوجز (Frea & Hughes , 1997) التي استخدمت أسلوب التحليل الوظيفي للتعرف علي السلوك الاجتماعي التواصلي غير الملائم لعدد (٨) من المراهقين المعاقين عقليا من تلاميذ المدرسة العليا من ١٧ - ١٨ سنة ، وقد تم هذا التحليل في فصول التلاميذ بمساعدة أقرانهم ومدرسيهم .

وقد تم وضع البرنامج المعالج لهم علي أساس نتائج التحليل الوظيفي السابق ، وقد قام هذا البرنامج على ثلاثة أساليب :

(١) أسلوب الانطفاء .

(٢) أسلوب تدعيم الاستجابة البديلة .

(٣) أسلوب تركيز الفرد علي أفعاله الذاتية .

وقد تعلم التلاميذ كيفية استخدام السلوكيات الاجتماعية التواصلية البديلة بطريقة وظيفية ، وأظهرت النتائج انخفاضا ملحوظا وجوهريا في الاستجابة الاجتماعية غير الملائمة ، وزيادة في استخدام المهارات الاجتماعية الملائمة .

ومن الدراسات التي تناولت العلاقة بين اللعب كأحد الطرق البديلة للتواصل اللفظي واللغة ، دراسة فيويل ، اوجارا ، نوتاري (Fewell , Ogura & Notari , 1997) وقد حاولت هذه الدراسة توضيح العلاقة ما بين اللعب واللغة لدى (١٩) طفلا صغيرا من متلازمة دوان يتراوح أعمارهم ما بين عام وثلاثة أشهر حتى أربعة أعوام وخمسة أشهر وقد قارن الباحثون ملاحظاتهم - لسلوك اللعب لهذه العينة أثناء التنافس في لعبة ما - بملاحظات الأم لمهارات التواصل لدى نفس العينة في الإرسال والاستقبال في موقف آخر ، فوجدوا ارتباطات دالة وقوية بينهما ، وقد أوضحت النتائج أنه بملاحظة دقيقة لمهارات اللعب للطفل التي تتضح أثناء لعبة التلقائي ، من الممكن تحديد ليس فقط القصور في مهارات اللعب ، ولكن أيضا القصور في اللغة .

وفي دراسة عايدة قاسم (١٩٩٧) لمدى فعالية برنامج إرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا ، تضمن البحث مهارات (التواصل - المسئولية الاجتماعية - التعاون والمشاركة - الصداقة - العلاقات الاجتماعية - وقت الفراغ - البيئة والنشاط والعمل- الحياة اليومية) .

وقد استمر تطبيق البرنامج ستة أشهر ، على شكل حصص يوميا تستغرق كل حصة (٣٠) دقيقة ، ويتم التدريب فيها بصورة فردية .

وقد تم تطبيق البرنامج على الأطفال المعاقين عقليا بمدرسة التربية الفكرية بالهرم وكان عدد أطفال العينة التجريبية (٤٠) طفلا ، وعدد أطفال العينة الضابطة (٤٠) طفلا ، منهم (٢٠) طفلا بالقسم الداخلي ، (٢٠)طفلا بالقسم الخارجي ، وقد تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة ، كما تراوحت نسبة ذكائهم بين (٥٠-٧٠) ، وبالنسبة للفرض الخاص بمهارات التواصل فقد اتضح وجود تأثير دال إحصائيا لكل من متغيرات الإقامة (داخلي/ خارجي) ، والمعالجة التجريبية (قبلي / وبعدي) ، والتفاعل بينهم على تباين الدرجات التي يحصل عليها أفراد المجموعات الفرعية - وذلك في القياس البعدي لمهارة التواصل المتضمن في قياس المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا المستخدمة في الدراسة ، أي أن الفروق بين أفراد العينة في المجموعات التجريبية ونظرائهم في المجموعات الضابطة من حيث مهارة التواصل في المقياس المستخدم في الدراسة تعتبر فروقا جوهرية حقيقية دالة إحصائية عند مستوى (٠١ ,) وهذا يحقق الفرض الخاص بمهارات التواصل .

كما وجدت فروقا جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠١ ,) بين متوسطات درجات الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم من القسمين (الداخلي / الخارجي) على مقياس

المهارات الاجتماعية المستخدم في الدراسة لصالح القياس البعدي للقسم الخارجي ، مما يؤكد وجود تحسن جوهري لصالح القياس البعدي ، وذلك لأن أسلوب الرعاية الأسرية بالقسم الخارجي للأطفال المقيمين بمنازل أسرهم ، قد حقق توافقا اجتماعيا أكبر من أسلوب الرعاية بالمؤسسات المختلفة ، وهذا يتفق مع معظم نتائج الدراسات التي أكدت على أن دور الأسرة من العوامل الرئيسية التي تؤثر على صحة الطفل النفسية والعقلية والجسمية.

ونظرا للأهمية الكبرى لمهارات التواصل في حياة الطفل المعاق عقليا ، فقد تناولت العديد من الدراسات تنمية تلك المهارات مع اختلاف محتوى البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال ، ومنها دراسة بيريز ، جوزيف (Perez & Joseph , 1997) التي هدفت إلى تدريب الأطفال ذوي متلازمة داون على مهارات التواصل ، وقد تضمنت عينة الدراسة التجريبية (١٦) طفلا من متلازمة داون متوسط أعمارهم من (٣-٨) سنوات ، وقد تم مقارنتهم بمجموعة ضابطة متوسط أعمارهم من (٣-٤) سنوات .

وقد قورنت التفاعلات بين الأطفال والكبار قبل وبعد التدريب ، وذلك باستخدام نموذج مرجعي للتواصل ، وذلك أثناء تفاعلات كل طفلين معا تحت إشراف الكبار الذين يقومون بتقديم إرشادات وتوجيهات لعملية التواصل .

وقد أظهرت نتائج الدراسة (بعد التدريب) زيادة كبيرة في استقلالية الأطفال من متلازمة داون في التعامل مع إرشادات الكبار ولكن لم تتحسن فعاليتهم التواصلية .

كذلك قام الباحثون لامب ، بيبي ، وود (Lamb , Bibby& Wood , 1997) بتصميم برنامجا لتنمية مهارات التواصل لدى مجموعة من الأطفال ممن لديهم صعوبات شديدة في التعلم .

وفي تلك الدراسة تم تضمين (٣٠) طفلا متوسط أعمارهم حوالي (١٤) سنة ، في هذا البرنامج لمدة (١٢) أسبوعا بهدف تدعيم أنشطة التواصل ، من خلال الأقران للوصول إلى تحسين مهارات الأطفال التواصلية من خلال التفاعلات بينهم وبين أقرانهم .

وقد تم تقييم مهارات التواصل لدى عينة الدراسة قبل وبعد تقديم البرنامج ، كما تم تحديد أبعاد ومواصفات الديالوج (الحديث ما بين الأطفال وأقرانهم) في ضوء كل من :-

(طول الحديث - طبيعة المعلومات التي يتضمنها الحديث – الاستجابة لهذه المعلومات ومتطلبات تفسيرها) .

وبنهاية تقديم البرنامج أصبح الأطفال عينة الدراسة التجريبية قادرين على :-

(١) التحدث أكثر من ذي قبل .

(٢) توجيه أسئلة ملائمة للآخرين .

(٣) الاستجابة بفعالية أكثر للكلام الغامض أو الذي يحتوي على التباس في الفهم .

وقد أوضحت النتائج أن البرنامج الذي يشجع على عمل هؤلاء الأطفال مع أقرانهم في أزواج يمكنه الإمداد بمحتوى فعال جدا في عملية التدخل في مثل هذه الحالات.

- **وقد استهدفت دراسة حسام الأشموني (٢٠٠٠)** إعداد برنامج تدريبي لمهارات الاتصال للمعاقين عقليا القابلين للتعلم ، و التعرف على مدى فعالية هذا البرنامج في تنمية بعض العمليات النفسية وهي : الانتباه و الإدراك و التذكر ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٢) تلميذ من الذكور المعاقين عقليا القابلين للتعلم ممن تتراوح أعمارهم بين (١٣ - ١٦) سنة ، بمتوسط عمر زمني (١٤) سنة ، كما تراوحت نسب ذكاؤهم بين (٥٠-٧٠) بمتوسط (٦٠,٤٢) وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي ، وقد تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين ، التجريبية وعددها (١٦) تلميذ ، الضابطة وعددها (١٦) تلميذ .

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير دال لكل من القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية و الضابطة على مستوى كل من الانتباه و الإدراك و التذكر لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية .

- **وفي دراسة أخرى استهدفت التعرف على مدى فعالية برنامج لغوي لتنمية الإنتاج اللغوي لدى طفل يعاني من متلازمة داون و التوحدية معا ، قام الباحث روجر ، نيلسون (Kroger & Nelson , 2007)** بتصميم هذا البرنامج لتطبيقه على طفل في سن (٩) سنوات ، ثم قاما بتقييم مستوى الطفل قبليا ، وكذا البيئة التي يتم التدريس له من خلالها ، ثم تم تعريضه لهذا البرنامج لمدة (١٥) أسبوعا .

وقد تضمنت النقطة الأساسية في هذا البرنامج التشجيع للطفل طالما أنجز الخطوة المطلوبة منه في إنتاج الكلام بشكل جيد ، وقد أظهرت النتائج زيادة الإنتاج اللغوي الملاحظ بعد تقديم البرنامج اللغوي المقترح ، وقد أوصت الدراسة بأن استخدام كل من مدخل العلاج التكاملي، و البناء المباشر لأنشطة البرنامج ، وطبيعة البيئة التعليمية يمكن أن تساهم في زيادة وفاعلية الكلام العفوي و الاستجابي .

٢- دراسات تناولت السلوك التوافقي لدي الأطفال المعاقين عقليا :

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت وضع البرامج للمعاقين عقليا ، وتهدف جميعها إلى تنمية جوانب مختلفة لدى هذه الفئة ، ومن تلك الدراسات دراسة هانم مختار (١٩٩٧) التي قامت بتصميم برنامج لتنمية بعض الجوانب العقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل المتخلف عقليا من فئة المورون التعرف على مدى إمكانية استفادة هؤلاء الأطفال من هذا البرنامج ، وقد هدفت أيضا إلى التعرف على ما إذا كانت نسبة الذكاء لدى هؤلاء الأطفال يمكن أن تزداد من خلال البرنامج المعد أم لا لدى (٤٦) طفلا من المعاقين عقليا من طلاب مدرسة التربية الفكرية .

وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠١ , بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج في كل من مفهوم (العدد - الزمن - الانسحاب - الانطواء - الخجل - بطئ الحركة - المبادرة - السلبية - المثابرة - الإصرار) لصالح الإجراء البعدي ، وتلك هي جميع المفاهيم التي تناولتها الباحثة في البرنامج .

كما تحقق أيضا الفرض الثاني للدراسة حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج على مقياس الذكاء (لوحة سيجمان) لصالح الإجراء البعدي فقد زاد متوسط نسبة الذكاء حوالي (٩) درجات تقريبا .

كما حاولت دراسة منى عبد الرازق (٢٠٠٣) التعرف على مدى فعالية نظام الدمج على كل من السلوك التوافقي و القدرات المعرفية اللغوية لدى عينة من التلاميذ المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلا تتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ، الأولى تتكون من (٢٠) طفلا تم اختيارهم من (٣) مدارس للتربية الفكرية و الثانية تتكون من (٢٠) طفلا تم اختيارهم من (٤) فصول للتربية الفكرية الملحقة بالمدارس الابتدائية للعاديين ، وتتراوح نسب ذكاؤهم بين (٥٠-٧٠) .

وقد اظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك التوافقي لصالح تلاميذ نظام الدمج على أبعاد (الآداء الإستقلالي – النمو البدني – الأنشطة المنزلية – تحمل المسئولية – ارتقاء اللغة) ، كما وجدت فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك اللاتوافقي لصالح التلاميذ

في نظام العزل على بعد (السلوك المدمر – أبعاد السلوك التدميري – الانسحاب – الاضطرابات النفسية) .

كما وجدت فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في القدرات المعرفية اللغوية لصالح التلاميذ في نظام الدمج في أبعاد (فهم السياق – التعبير عن السياق – مضمون اللغة) ، مما يدل على اهمية زيادة العلاقات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا من خلال دمجهم أكثر في المجتمع مما يحسن من سلوكهم التوافقي وتواصلهم اجتماعيا .

وفي دراسة عزة مرسي (٢٠٠٤) تم مقارنة مهارات الاتصال و السلوك الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين عقليا لدى مدارس التربية الفكرية و المدارس المدمجة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) تلميذ وتلميذة من المعاقين عقليا من مدرستين للتربية الفكرية ، و (٤٠) تلميذ وتلميذة من المعاقين عقليا من (٣)مدارس من المدارس المدمجة ، وقد تراوحت نسب ذكائهم بين (٥٨ - ٧٣) ، كما تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة ، وقد تم استخدام مقياس مهارات الاتصال ومقياس السلوك الاجتماعي .

وقد وجدت فروق دالة إحصائيا بين استجابات التلاميذ المعاقين عقليا في كل من مدارس التربية الفكرية ، المدارس المدمجة ، على أبعاد مقياس مهارات الاتصال لصالح التلاميذ في المدارس المدمجة ، كما أظهرت النتائج أيضا وجود علاقة ارتباطية بين مهارات الاتصال و السلوك الاجتماعي ، وأوصت بضرورة التوسع في إنشاء الفصول الخاصة بالمعاقين عقليا في المدارس العادية ، حيث أن فكرة الدمج قد أثبتت ارتفاع مستوى مهارات الاتصال و السلوك الاجتماعي لدى التلاميذ المدمجين و أقرانهم في مدارس التربية الفكرية .

وفي دراسة أخرى عن السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا حاولت ناهد مكاري (٢٠٠٥) تنمية بعض أنواع التوافق لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم باستخدام أسلوب منتسوري ، ومعرفة أثر هذه التنمية على النمو الحاسي لديهم .

وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال معاقين من مركز أغصان الكرمة للفئات الخاصة بالقاهرة ، وقد تراوحت أعمارهم بين (٥-١٠) سنوات .

وقد أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين درجات كل من التطبيقين القبلي و البعدي لطريقة منتسوري ، وذلك على مقياس السلوك التوافقي لصالح التطبيق البعدي في بعض جوانب القياس وهي : الأداء الاستقلالي ، النشاط الاقتصادي ، التوجه الذاتي ، التنشئة

الاجتماعية ، وذلك في الجزء الأول من المقياس ، وأيضا في السلوك غير الاجتماعي ، والسلوك المتمرد في الجزء الثاني من المقياس .

كما هدفت دراسة دعاء البشبيشي (٢٠٠٥) إلى التعرف على مدى فاعلية أنشطة الترويح الدراسي في تنمية السلوك التوافقي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية ، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ، واستمر التطبيق ثلاثة شهور بعدد (٣٦) وحدة بواقع (٣) وحدات أسبوعيا ، زمن كل منها (٦٠) دقيقة .

وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٧) طفلا من المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بطنطا ، وقد تراوحت نسب ذكاؤهم بين (٥٠-٧٠) ، وتراوحت أعمارهم بين (٨-١٢) سنة .

وقد أظهرت النتائج الدور الهام لبرنامج الدراما الإبداعية في رفع مستوى السلوك النمائي (الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقي) للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، وهذا التأثير الإيجابي للبرنامج يعتبر ذو حجم كبير ، ويمكن الاعتماد عليه في تطوير أداء وسلوك في خفض الانحرافات السلوكية (الجزء الثاني من مقياس السلوك التوافقي) ، وهذا التأثير الإيجابي يمكن الاعتماد عليه في تطوير أداء و سلوك هؤلاء الأطفال .

وقد حققت أنشطة الترويح الدراسي المتعة و السعادة للأطفال المعاقين عقليا ، وبذلك تكون قد أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين أنشطة الترويح الدرامي وتنمية السلوك التوافقي ، وأن أنشطة الترويح الدرامي ذات دور فعال في تنمية السلوك التوافقي ، وقد أوصت الدراسة بتخصيص وقت كاف لأنشطة الترويح الدرامي داخل مدارس التربية الفكرية ، وإتاحة الفرص لهؤلاء الأطفال بالمشاركة الإيجابية فيها .

تعقيب علي الدراسات السابقة :

يتضح من عرض الدراسات السابقة عدة نقاط هي :

(١)تركيز كثير من الدراسات على الدرجات الشديدة والحادة من الإعاقة مثل دراسة **(Hyun , 1996)، (Sommers & Vincent, 1996) ، (Blackstone ,1992)**
(Fewell , Ogura ، (Shirly ,et . al ,1997) ، (Mattie , 1996) ،
(Kroger & ، (Lamp , Babby & Wood , 1997) ، &Notari , 1997)
Nelson , 2007) ، بينما ركز البعض الأخر من الدراسات على الدرجات المتوسطة والبسيطة مثل : دراسة محمد البغدادي (١٩٨٩) ، هانم مختار (١٩٩٧) ، عايدة

قاسم (١٩٩٧) ، حسام الأشموني (٢٠٠٠) ، منى عبد الرازق (٢٠٠٣) ، عزة مرسي (٢٠٠٤) ، ناهد مكاري (٢٠٠٥) ، دعاء البشبيشي (٢٠٠٥) (Meredith , 1986) ، (Lord , 1996) ، (Frea & Hughes , 1996).

(٢)تأكيد نتائج الدراسات علي أهمية تضمين الآباء والأمهات والمعلمين والأخوة والأصدقاء والمتعاملين مع الأطفال ممن لديهم صعوبات في التواصل ، كمشاركين في البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال مثل دراسة منى عبد الرازق(٢٠٠٣)،عزة مرسي (٢٠٠٤)، (Wern , 1996)، (Sommewrs & Vincent , 1996)، (Hyun ,1996)، (Lamp , Babby & Wood , 1997) .

(٣) قلة عدد الدراسات التي تناولت علاقة السلوك التوافقي بمهارات التواصل ، وذلك على الرغم من تأكيد الكتابات النظرية على الارتباط الكبير بينهما ، ومن تلك الدراسات دراسة محمد البغدادي (١٩٨٩) منى عبد الرازق (٢٠٠٣) ، دعاء البشبيشي (٢٠٠٥) .

(٤) ركزت معظم الدراسات التي تناولت أساليب التواصل البديل ، على أسلوب الإشارة بالأيدي كبديل للتواصل اللفظي لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التواصل اللفظي ، ومنها دراسة (Sommers & Vincent, 1996) ، (Fewell, Ogura& Notari ,1997) التي استخدمت اللعب كأحد الطرق البديلة للتواصل اللفظي ، وذلك على الرغم من وجود عدد هائل من أساليب التواصل غير اللفظي .

وبناء على ما سبق ، فقد ركزت الباحثة في الدراسة الحالية على النقاط التالية :

- اختارت الباحثة فئة الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم نظرا لأنها من الفئات التي يثمر العمل معها بجد عن نتائج هائلة تفيد كل من الأطفال المعاقين عقليا و المجتمع الذي يعيشون فيه ، كما اختارت أيضا أن يكون البرنامج الذي يتم تطبيقه على هؤلاء الأطفال برنامجا تكامليا يتم تضمين كل من آباء ومعلمي هؤلاء الأطفال فيه ، بشكل يساعد على تحقيق أهداف البرنامج بشكل أفضل ،كما يساير الاتجاهات الحديثة في البرامج المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة .

- تتضمن الدراسة أثر تنمية بعض مهارات التواصل على السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، نظرا لتأكيد الدراسات السابقة و الكتابات النظرية على الارتباط الكبير بينهما وأهمية كلاهما للطفل المعاق عقليا .
- استخدمت الباحثة أساليب متعددة للتواصل غير اللفظي مع هؤلاء الأطفال لتدريبهم على كيفية استخدامها بكفاءة في بعض المواقف التي يتعذر عليهم فيها التعبير لفظيا عما يريدون ، ومن هذه الأساليب : تعبيرات الوجه و العينين ، حركات الجسم ، الإشارة بالأيدي ، الإيماءات ، الاتصال بالعين ، التواصل اللمسي و الاقتراب الجسدي ، التلميحات الصوتية ، تبادل الدور .

فروض الدراسة :

في ضوء الإطار النظري ، والدراسات السابقة التي سبق عرضها ، قامت الباحثة ، بصياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

(١)توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية،على مقياس مهارات التواصل ، قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح، لصالح التطبيق البعدي.

(٢)توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ، على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي ، قبل وبعد البرنامج المقترح ، لصالح التطبيق البعدي .

(٣)توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ، ونظرائهم في المجموعة الضابطة ، على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج المقترح، لصالح المجموعة التجريبية .

(٤)توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ، ونظرائهم في المجموعة الضابطة ، على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج المقترح ، لصالح المجموعة التجريبية .

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

أولا:- الدراسة الاستطلاعية .

ثانيا :- الدراسة الأساسية :

- عينة الدراسة .
- الأدوات المستخدمة في الدراسة .
- إجراءات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة .

الفصل الرابع
إجراءات الدراسة

تعرض الباحثة في هذا الفصل إجراءات الدراسة الحالية ، بدءا من الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها بهدف تحديد بعض صعوبات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقليا ، ومرورا بعينة الدراسة الأساسية ، وكيفية اختيارها وخصائصها ، كما تعرض الأدوات المستخدمة في قياس ومعالجة متغيرات الدراسة ، وكذلك الخطوات الإجرائية التي تم إتباعها في تصميم وتقنين وتطبيق أدوات الدراسة ، والبرنامج التكاملي المقترح ، وأيضا الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة نتائج الدراسة.

أولاً : الدراسة الاستطلاعية :

هدف الدراسة الاستطلاعية :

هدفت الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة إلى تحديد بعض صعوبات التواصل (لفظي – غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم .

عينة الدراسة الاستطلاعية :

اختارت الباحثة عينة الدراسة الاستطلاعية من الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم ، الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالمنصورة عشوائيا ، وعددهم (٣٢) طفلا ، منهم (٢٣) ذكور ، (٩) إناث ، وكان متوسط نسبة ذكائهم (٦٢) ، ومتوسط أعمارهم (١٢,٨) عاما ، وذلك طبقا للسجلات الخاصة بهم في المدرسة ، موزعون على المراحل الدراسية الثانية والثالثة والرابعة والخامسة والسادسة .

إجراءات الدراسة الاستطلاعية :

(١)تحديد بعض المحددات التشخيصية والإكلينيكية لبعض صعوبات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم ، كما وردت في الدراسات التالية (سرجيو سبيني ، ١٩٩١) ، (محمد قطبي ، ١٩٩٤) ،(أدث ستيرن ، إلزا كاستنديك ، ١٩٩٧) ، (زينب شقير ، ٢٠٠١) ، (محمد الجيوسي ، ٢٠٠٢) ، (تامر أبو السعد ، ٢٠٠٥) (Shehan , 1994) ، (Anderson & Lapp , 1988) ، (Reynell , 1980)

(Eric & ، (Zeppuhar , 1997) ، (Ysselyke & Algozzine , 1995) ، David , 2005) ، (Lynne & Games , 2007) .

(٢)مقابلة الأخصائية النفسية بالمدرسة للاستعانة ببعض البيانات الخاصة بالأطفال ، وأيضا مقابلة مدرسيهم للتعرف على أساليب تعامل هؤلاء الأطفال مع مدرسيهم ، وكيفية تواصلهم مع زملائهم ، ومع الآخرين ، والصعوبات التي تقابلهم في هذا المجال.

(٣) عمل قائمة ملاحظة ببعض صعوبات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم بناء على ما تم جمعه من بيانات ومحددات .

(٤)توزيع القائمة على (٣٢) معلم من معلمي الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة الاستطلاعية) والأخصائيين النفسيين، لتدوين الملاحظات الخاصة بكل طفل ، مع تطبيق الباحثة لنفس القائمة على نفس مجموعة الأطفال (عينة الدراسة الاستطلاعية) ، ثم حساب معامل الارتباط بين التقديرين، وقد وجد أن معامل الارتباط بينهما (١٢ , ٧٨ %) .

نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال تطبيق القائمة الخاصة بصعوبات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين على الأطفال عينة الدراسة الاستطلاعية وجدت الباحثة ما يلي :

(١)نقص في مهارات التواصل اللفظي ، بسبب تواجد العديد من عيوب النطق والكلام واللغة لدى هؤلاء الأطفال.

(٢)نقص في مهارات التواصل غير اللفظي ، وقد ظهر ذلك في عدم قدرتهم على توصيل المعلومة التي يقصدونها إلى الباحثة أو المعلومة بطريقة أخرى غير الطريقة اللفظية التي يعانون أساسا من مشكلة ما فيها .

(٣)نقص في توافقهم الشخصي والاجتماعي مع الآخرين وهذا نتيجة القصور الذي يعانون منه في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي .

وعليه فقد تم التأكد من المعطيات النظرية والتطبيقية والتي من خلالها تم تحديد أهداف البرنامج التكاملي المقترح.

ثانيا الدراسة الأساسية :

عينة الدراسة الأساسية :

- قامت الباحثة بتطبيق لوحة جودارد لقياس القدرة العقلية العامة على (٩٥) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالمنصورة ، بغرض الحصول على عينة متجانسة في نسبة الذكاء ، وقد تم اختيار من تنحصر نسبة ذكائهم بين (٥٠ – ٧٠) درجة ، وكان عددهم (٣٥) طفلا (عينة الدراسة الأساسية) منهم (٢١) ذكورا ، (١٤) إناثا بمتوسط عمر زمني (١٢,٦) عاما ، وقد تم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتي الدراسة التجريبية و الضابطة كما هو موضح بجدول (١) .

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة على المجموعتين التجريبية والضابطة

النوع / المجموعة	ذكور	إناث	المجموع
المجموعة التجريبية	١٢	٦	١٨
المجموعة الضابطة	٩	٨	١٧
العينة الكلية	٢١	١٤	٣٥

ثم قامت الباحثة باختبار مدى تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة (نسبة الذكاء - السلوك التوافقي - مهارات التواصل) بتطبيق مقياس مهارات التواصل ، مقياس السلوك التوافقي على مجموعتي الدراسة ، وقد استخدم اختبار مان ويتني Mann Whitney للتعرف على مدى دلالة الفروق بين نتائج أطفال المجموعة التجريبية ، وأطفال المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج المقترح ، وكانت النتائج كما يوضحها جدول(٢) .

جدول (٢)

الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية و المجموعة الضابطة ودلالتها الإحصائية في متغيرات الدراسة قبل تطبيق البرنامج

متغيرات الدراسة	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
الذكاء	التجريبية	١٨	١٥,٨	٢٨٥	١٢٢	غير دالة
	الضابطة	١٧	١٧,٦	٢٩٩		
السلوك التوافقي	التجريبية	١٨	١٢,٩	٢٣٣	١٢٨	غير دالة
	الضابطة	١٧	١٣,٢	٢٢٥		
مهارات التواصل	التجريبية	١٨	١٠,٥	١٨٩	١٣٥	غير دالة
	الضابطة	١٧	١١,٧	١٩٩		

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في متغيرات الدراسة (الذكاء – السلوك التوافقي – مهارات التواصل) قبل تطبيق البرنامج ، مما يشير إلى تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في هذه المتغيرات .

أدوات الدراسة الأساسية :

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الأدوات الآتية :

(١)لوحة جودارد لقياس القدرة العقلية العامة (الذكاء) (**إعداد : جودارد Godard**).

(٢)مقياس السلوك التوافقي (إعداد : كازيونهيرا ، راي فوستر ، ماكسن شلهاس ، هنرى ليلاند ، **(Nihira , Foster , Shellhaas & Leland** وقد ترجمة وأعده للبيئة العربية صفوت فرج ، ناهد رمزي (١٩٩٠) .

(٣)مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم (**إعداد: الباحثة**).

(٤)البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد المقترح لتنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم (**إعداد : الباحثة**) .

(١) لوحة أشكال جودارد لقياس القدرة العقلية العامة :-

تعتبر لوحة أشكال جودارد من أكثر الاختبارات شيوعا في المؤسسات التي تعنى بالمعاقين عقليا والصم والبكم ، نظرا لأنة اختبار عملي وغير لفظي ، ويعد من أبسط لوحات الأشكال ، وهو يناسب الأعمار العقلية المنخفضة نسبيا.

ويتكون الاختبار من لوحة خشبية مساحتها (١٢ × ١٨) بوصة ، وعشر قطع خشبية تتطابق أشكالها مع شكل الفتحات المحفورة في هذه اللوحة الكبيرة [ملحق (١)] (لوحة جودارد، مؤسسة الوسائل التعليمية بالقاهرة).

طريقة إجراء الاختبار :-

(١)توضع هذه اللوحة أمام المفحوص ، وتوضع القطع الخشبية العشر بعضها فوق بعض ، ويجب أن يراعى أن تكون المنضدة التي توضع عليها اللوحة في وضع يسمح للمفحوص أن يرى فتحات اللوحة في سهولة ويسر ، ويحسن أن يطلب من المفحوص الوقوف أثناء إجراء الاختبار حتى يتمكن من رؤية الفتحات بوضوح .

(٢)يطلب من المفحوص أن يضع القطع الخشبية في أماكنها الصحيحة بأسرع ما يمكن ، ولا مانع من تشجيعه أثناء إجراء الاختبار ، على أن يسمح له في الاختبار بثلاث محاولات بحيث لا يزيد زمن المحاولة الواحدة عن خمس دقائق .

(٣)يحسب الزمن الذي تستغرقه كل محاولة بواسطة ساعة الإيقاف .

تقدير الدرجات :-

هناك طريقتان لتقدير الدرجات للاختبار :-

- **الطريقة الأولى** :- يحسب الزمن الذي أخذته أقل المحاولات الصحيحة الثلاث ولا يعطى أي درجة ما لم تكن القطع جميعها في وضعها الصحيح .
- **الطريقة الثانية** :- وذلك بان يؤخذ متوسط الزمن في المحاولات الثلاثة .

وبذلك يمكن حساب الزمن الذي استغرقه المفحوص في اقصر محاولة صحيحة من المحاولات الثلاثة ، و بالرجوع إلى الجدول الخاص بهذا يمكن معرفة العمر العقلي له ، وبعد ذلك تكون نسبة الذكاء كالأتي :-

$$\frac{\text{العمر العقلى}}{\text{العمر الزمني}} \times ١٠٠$$

وفي حالة إذا كان العمر الزمني أكبر من ١٦ سنة يحسب كالتالي :-

$$\text{نسبة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{١٩٢} \times ١٠٠$$

وقد لاحظت الباحثة أثناء التطبيق هذا الاختبار عدة ملاحظات منها :-

(١)صعوبة وضع بعض الأشكال الهندسية في مكانها الصحيحة ، وكانت أصعب الأشكال على الترتيب: شبه المنحرف - وضع النجمة في مكانها - نصف الدائرة في اتجاه وضعها الصحيح.

(٢)ارتفاع زمن أول محاولة لدى بعض الأطفال نتيجة عدم الألفة بالأشكال ، وطريقة وضعها في أماكنها الصحيحة ، وانخفاض زمن أول محاولة لدى البعض الآخر نتيجة الرغبة في الإنجاز للحصول على المدح والتشجيع .

(٣)تم استبعاد الأطفال الذين حصلوا على نسبة ذكاء اكبر من (٧٠) درجة وهم الأطفال المتأخرون دراسيا (بطيء التعلم)، والمحولون من المدارس الابتدائية العادية نتيجة تكرار عدد مرات الرسوب ، كما تم استبعاد الأطفال الذين حصلوا على نسب ذكاء أقل من (٥٠) درجة وهم الأطفال غير القابلين للتعلم ، ولكن قليل منهم فقط من فئة القابلين للتدريب.

(٢) مقياس السلوك التوافقي Adaptive Behaviour Scale :

حظي مقياس السلوك التوافقي لجمعية التخلف العقلي الأمريكية (American Association Of Mental Deficiency) منذ نشره لأول مرة عام (١٩٦٦) على قبول واسع من العاملين في مجال التربية الخاصة ، وقد تم إدخال عدة تعديلات عليه عام (١٩٧٤) ، وعام (١٩٧٥) ، وعام (١٩٩٠) ، بهدف تبسيط لغة المقياس ، ولخفض احتمالات تحيز الملاحظ ، كما لا يوجد ما يمنع من الحصول على درجة مفردة في مجال معين من مجالات السلوك التوافقي (**كازيو نهيرا ، راي فوستر،ماكس شلهاس، هنري ليلاند ، ١٩٩٠:٥**) .

ويتكون المقياس من جزئين :-

(١)**الجزء الأول :-**

صمم لتقويم مهارات الفرد وعاداته في عشرة مجالات سلوكية وهي (العمل الاستقلالي - النمو الجسمي - النشاط الاقتصادي - ارتقاء اللغة - الإعداد والوقت -

الأنشطة المنزلية - النشاط المهني - التوجه الذاتي - تحمل المسئولية - التنشئة الاجتماعية)

(٢) الجزء الثاني :-

صمم ليوفر مقاييس للسلوك التوافقي المتعلق بالشخصية واضطرابات السلوك ويتكون هذا الجزء من المجالات الأربعة عشر التالية :-

العنف التدميري - السلوك المضاد للمجتمع - السلوك المتمرد - السلوك غير المؤتمن - الانسحاب - السلوك النمطي والتصرفات الشاذة - سلوك اجتماعي غير مناسب - العادات الصوتية غير المقبولة - العادات الغريبة غير المقبولة - سلوك إيذاء الذات - الميل للنشاط الزائد - سلوك جنسي شاذ - اضطرابات نفسية - استخدام العقاقير و الأدوية .

كيفية تطبيق المقياس :-

هناك ثلاثة أساليب مختلفة لتطبيق المقياس ويتعين استخدام أنسبها وأصحها للحصول على المعلومات الضرورية ومنها :-

(١) تقدير الشخص الأول :-

وذلك في حالة ما إذا كان الشخص الذي يقوم بالتقدير (أي التطبيق) يعرف الطفل الذي يطبق عليه القياس بقدر كاف ، وكان لديه التدريب المهني المناسب .

(٢) التقدير من خلال طرف ثالث :-

وذلك إذا كان المطلوب تطبيق المقياس من خلال أطراف متعددة ، أو إذا كان الذي يملك البيانات الدقيقة عن الطفل المفحوص غير مدرب بقدر كافي ، وهنا يتم سؤال الشخص أو الأشخاص الذين يقدمون تلك البيانات حول كل بند في المقياس واحدا بعد الآخر .

(٣) المقابلة الحرة :-

وتتسم هذه الطريقة بكفاءتها في الحصول على نفس القدر من المعلومات الكاملة التي يمكن الحصول عليها بطريقة التقدير من خلال طرف ثالث .

وقد تم اختيار بعض البنود التي تتماشى مع متغيرات الدراسة الحالية وأهدافها ، والبنود ذات الصلة بموضوع الدراسة وهذه البنود هي :-

(١) ارتقاء اللغة :

أ - التعبير (التعبير اللفظي - الكلام - استخدام الكلمات - استخدام الجمل).

ب- الفهم (التعليمات المركبة - القراءة) .

ج - ارتقاء اللغة الاجتماعية (المحادثة - مظاهر أخرى لارتقاء اللغة) .

(٢) التنشئة الاجتماعية :

التعاون - وضع الآخرين في الاعتبار - الوعي بالآخرين - التفاعل مع الآخرين - الاشتراك في الأنشطة الجماعية - الأنانية - النضج الاجتماعي .

كيفية تصحيح المقياس :-

يتم تصحيح هذا المقياس على عدة خطوات تبدأ بتسجيل درجة كل بند في الدائرة على يسار البند ، ثم جمع درجات الدوائر وهي تمثل درجات المجالات الفرعية ، ثم جمع المجالات الرئيسية ، ثم القيام باستخدام وتفسير تلك الدرجات .

(٣) مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا (إعداد الباحثة) : - (ملحق ٢)

قامت الباحثة الحالية بتصميم مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ، المعاقين عقليا ، بعد إطلاعها على عدد من المقاييس الخاصة بهؤلاء الأطفال ولم تجد ما يقيس مهارات التواصل كما هي محددة في هذا البحث بشقيها اللفظي والتي تتحدد في مهارات الاستماع والتحدث والقدرة على حل المشكلات البسيطة والمناقشة وطرح الأسئلة ، وغير اللفظي والتي تتحدد في مهارات استخدام تعبيرات الوجه والعينين والإشارة واستخدام حركات الجسم ، وذلك في مقابل عدد كبير من الدراسات التي تناولت مهارات التواصل ضمنيا كأحد الأبعاد في مقاييس المهارات الاجتماعية التي يجب تعليمها للأطفال المعاقين عقليا .

خطوات إعداد المقياس :-

(١) الإطلاع على الكتابات النظرية والدراسات السابقة في مجال مهارات التواصل وخاصة لدى الأطفال المعاقين عقليا .

(٢) الإطلاع على عدد من المقاييس والاختبارات ذات الصلة بالمقياس الحالي للاستفادة منها عند تصميمه ومنها :

- مقياس سلوك الاتصال لدى الطفل الأوتيزم الذي أعده سكولر ١٩٨٩ (**محمد كامل ، ١٩٩٨**)

- مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا (محمد عبد الواحد ، ١٩٩٤).
- مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا (عايدة قاسم ، ١٩٩٧)

(٣)تم تصميم المقياس في صورته الأولية ، ثم عرضه على عدد من الأساتذة المحكمين، وقد حصلت الباحثة على آراء ستة من هؤلاء الأساتذة (ملحق ٣) الذين أشاروا على الباحثة بوضع المقياس في شكل مواقف حتى يمكن تقييم الطفل المعاق عقليا على عبارات المقياس بطريقة عملية ، كما أشاروا أيضا إلى عدم الفصل بين تقييم كل من التواصل اللفظي و التواصل غير اللفظي ، وجعل الموقف الواحد يتضمن كلا النوعين من الاستجابة .

(٤)تم عمل بعض التعديلات التي أشار الأساتذة المحكمين إليها حتى أصبح المقياس في شكله النهائي .

و يتكون المقياس في صورته النهائية من ثمان مواقف يتم عرضها على الطفل ، ثم يلاحظ من خلالها كيف يتصرف ، وكيف يعبر ويستجيب لتلك المواقف سواء لفظيا أو غير لفظيا، ويندرج تحت كل موقف مجموعة من العبارات تعبر عن الاستجابات المختلفة عند تعرض الطفل لتلك المواقف ، مع وضع ثلاث من البدائل أمام كل عبارة وهي (دائما - أحيانا - نادرا) يتم اختيار منها ما ينطبق على سلوك واستجابة الطفل .

و قد قامت الباحثة بتطبيق المقياس بنفسها على الأطفال المعاقين عقليا عينة الدراسة الأساسية ، وقد استخدمت طريقة المقابلة الحرة مع هؤلاء الأطفال ، مع الاستعانة بآراء كل من معلميهم ووالديهم .

المحددات السيكومترية للمقياس :

أولا ثبات المقياس :

قامت الباحثة باستخدام طريقة إعادة الاختبار Test-Retest لحساب ثبات المقياس ، وقد طبقت المقياس على (٤٧) طفلا من المعاقين عقليا ،منهم (٢٢) طفلا من جمعية رعاية الأمومة و الطفولة بطلخا – مركز المعاقين عقليا ، و (٢٥) طفلا من مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة ، ثم أعيد تطبيق المقياس على نفس أفراد العينة بعد حوالي أسبوعين ، وكان معامل

ثبات المقياس (٨٢ ,) بمستوى دلالة (٠٥ ,) ، مما يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عال .

ثانيا صدق المقياس :

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولى على عدد من الأساتذة المحكمين المختصين في هذا المجال لإبداء الرأي في مدي ملائمة العبارات والمواقف المتضمنة في المقياس في قياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقليا وقد استبقت الباحثة فقط على العبارات والمواقف التي حصلت على نسبة اتفاق تتراوح بين ٨٣ % ، ١٠٠% جدول (٣)

تصحيح المقياس :

وقد قامت الباحثة بتصحيح المقياس علي النحو التالي :

- إعطاء ثلاث درجات للعبارة التي تدل على وجود مهارة التواصل (سواء لفظية أو غير لفظية) لدى الطفل المعاق عقليا (دائما) .
- إعطاء درجتين للعبارة التي تدل على وجود تلك المهارة لدى الطفل المعاق عقليا بدرجة متوسطة (أحيانا) .
- إعطاء درجة واحدة فقط للعبارة التي تدل على ندرة وجود تلك المهارة لدى الطفل عقليا (نادرا) .
- رصد درجات أداء ومستوى كل طفل من الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة) على عبارات ومواقف المقياس ،وجمعها في درجة كلية تمثل درجة الطفل في هذا المقياس.

(٤) البرنامج التكاملي - متعدد الأبعاد -المقترح لتنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا (القابلين للتعلم) ملحق (٤)

لقد تعددت إسهامات العلماء والباحثين في مجال رعاية الأطفال المعاقين عقليا ، و خاصة في مجال تصميم وتطبيق البرامج ، وذلك نظراً لما تعانى منه هذه الفئة من أشكال القصور المتعددة في النواحي المعرفية و الاجتماعية النفسية .

وقد بينت كثير من الدراسات ندرة البرامج التي تدرب المعاقين عقليا على المهارات الحياتية كرعاية الذات ورعاية المنزل والعلاقات الاجتماعية ، والتركيز على تنمية المهارات

الأكاديمية ، لذا فقد أوصت بضرورة الاهتمام بزيادة هذه البرامج (**ليلى كرم الدين ، ٢٩:١٩٩٧**) .

ومن أهم المعايير التي ذكرت عند اختيار المهارات الواجب تعليمها للمعاقين عقليا ، هي مدى مساهمتها في دمج المعاق عقليا في المجتمع ، والحاجة الملحة للتزود بالمهارة ، وقدرة المعاق عقليا على تعلم المهارة ، ومدى ملائمة المهارة للفئة العمرية للمعاق ، ومدى الحاجة إلى المهارة في المستقبل ، وتحسين المكانة الاجتماعية للمعاق ، وزيادة قدرته على التواصل مع الآخرين (**بهجت عبد الغفار ، ٢٤:١٩٩٥**) .

لذا فقد اختارت الباحثة الحالية إحدى المهارات التي تتوافر فيها معظم تلك المعايير ، والتي لها دورا رئيسيا في تدعيم تواصل الأطفال المعاقين عقليا مع المجتمع وهي مهارات التواصل ، والتي وجد أنها إحدى أهم المشكلات التي تعوق الطفل المعاق عقليا عن الاندماج في المجتمع بفعالية وإيجابية .

وهناك توجه حديث إلى حد ما في مجال العلاج السلوكي نحو مبدأ التكاملية وعدم التركيز على الطفل فقط في عملية العلاج ، لذا فقد اختارت الباحثة هذا المبدأ في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا .

وتعرف (**سحر الكحكي، ٢٣:١٩٩٧**) البرنامج العلاجي التكاملي متعدد الأبعاد على انه : طريقة سلوكية معرفية يكون التصميم السلوكي مبني على أساس التقييم للعميل ، والتدخل العلاجي المناسب ، والعلاج التكاملي متعدد الأبعاد يرى أن هناك سبعة أبعاد لابد أن تؤخذ في الاعتبار وتعرف اختصارا بـ BASIC - IB وهي بعد السلوك والمعرفة والإحساس والتخيل والمعرفة والعلاقات البينشخصية والوظائف البيولوجية .

وتؤكد نتائج الدراسات السابقة على مدى الحاجة الفعلية إلى التعاون والتكامل بين جميع الأطراف المشاركة في البرامج المقدمة للأطفال المعاقين ، وذلك لتحقيق مبدأ التكاملية المنشودة ، لذا فقد استعانت الباحثة الحالية بالوالدين والمعلمين ، وهما أكثر الأفراد احتكاكا مع الطفل وتأثيرا فيه كأعضاء مشاركين وفاعلين في البرنامج الحالي.

كما أشارت نتائج الدراسات في مجال الإعاقة إلى مجموعة من العوامل الهامة التي تساعد على نجاح برامج المعاقين عقليا ومنها: مدى اشتراك الوالدين في كافة مراحل البرنامج ،

ومدى كفاءة وتدريب وإخلاص المشاركين في البرنامج ومدى توافر علاقات إنسانية طيبة بين الفريق المشارك في البرنامج (ليلى كرم الدين ، ١٩٩٧: ٣٠) .

وقد أكدت العديد من الدراسات على دور الوالدين في تطوير الطفل ، وضرورة تعديل برامج تعليمهم وإعدادهم لمواجهة احتياجاتهم من خلال نظرة بيئية واقعية ، و أن تمدهم بمعرفة كيفية العناية بالطفل (Meyers , 1993:449) ، كما تم تصميم عدد من البرامج لتدريب الأمهات على كيفية تدريب أطفالهم على عملية التواصل ، وقد أولت تلك الدراسات أهمية كبرى لتضمين الأمهات والآباء في عمليات التدخل (Hyun , 1996:1560) .

وللمعلم أهمية ودور كبير في عملية تنمية مهارات التواصل لدى تلاميذه فقد أشارت إحدى الدراسات إلى أن المدرسين قد أعطوا اهتماما وأهمية كبرى لبعض أشكال التواصل التي يستخدمها تلاميذهم مثل : الرموز ، وخاصة مع عدم مقدرة هؤلاء التلاميذ على استخدام أشكال متعددة للتواصل (Cunningham , 1998:210).

وبالنظر للأدوار المتعددة لكل من والدي ومعلمي الأطفال المعاقين عقليا ، تتضح أهمية مبدأ التكاملية بين كل تلك الأطراف ، لذا فقد تم الاستعانة بكل منهما كمشاركين في البرنامج التكاملي - متعدد الأبعاد - المقترح .

وكذا يتخذ البرنامج الحالي نفس المبدأ - التكاملية - في تصميم الأنشطة التي تم تقديمها للأطفال ، حيث تتنوع وتتكامل معا (في الوسائل ، والتكنيكات والاستراتيجيات المستخدمة) لتحقيق أهداف البرنامج .

لذا فقد عرفت الباحثة الحالية البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد المقترح بأنه (مجموعة من الفنيات والإجراءات والأساليب التي تهدف الي تنمية مهارات التواصل (لفظي وغير لفظي) لدي الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم بإستخدام الأنشطة الجماعية ، والجلسات الفردية لهؤلاء الأطفال ، ويتكامل ذلك مع إرشاد والدي ومعلمي الأطفال بإستخدام أساليب إرشادية متعددة مثل المحاضرة ، والمناقشة ، ومؤتمر الحالة.

أسس بناء البرنامج :

يقوم البرنامج الحالي على الأسس التالية :-

(١)مراعاة وجود فروق فردية بين الأطفال المعاقين عقليا .

(٢)مراعاة خصائص الطفل المعاق في اختيار وتنفيذ الأنشطة ، فالمعاق عقليا أقل قدرة على التركيز لفترة طويلة ، كما يعتمد في تعلمه على حواسه من سمع وبصر ولمس، كما يركز على الكليات أكثر من التفاصيل الدقيقة .

(٣)الاعتماد على الأنشطة الحسية العملية الحياتية البسيطة .

(٤)مشاركة الوالدين والمعلمين في عملية تنفيذ البرنامج .

مصادر اشتقاق البرنامج :

استندت الباحثة عند وضعها للبرنامج الحالي إلى عدد من المصادر منها :

(١)الكتابات النظرية والدراسات السابقة في مجال رعاية الأطفال المعاقين عقليا ، وتصميم البرامج الخاصة بتدريبهم و تعليمهم .

(٢)الإطلاع على عدد من البرامج العربية والأجنبية الخاصة بتنمية مهارات اجتماعية ولغوية للأطفال المعاقين عقليا للاستفادة منها عند وضع البرنامج الحالي ومنها :

(بطرس حافظ ، ١٩٩٣) ، (سهير أمين , ١٩٩٥) ،(عايدة قاسم ، ١٩٩٧) ، (سحر الكحكي ، ١٩٩٧) ، (هانم مختار ، ١٩٩٧) ، (حسام الأشموني ، ٢٠٠٠) ، (Downes , 1978) ، (Hopson, & Scally , 1984) ، (Newman , 1992) ، (Hyun, 1996) ، (Sommers , & Vincent , 1996) ، (Perez & Joesph , 1997)

التخطيط العام للبرنامج :

تم التخطيط العام للبرنامج في خطوات أساسية هي :

(١)تحديد الأهداف العامة والمرحلية للبرنامج .

(٢)اختيار الأنشطة المناسبة لتحقيق تلك الأهداف .

(٣)تنفيذ أنشطة البرنامج .

(٤)تقويم مرحلي.

(٥)تقديم أنشطة مدعمة .

(٦)تقويم نهائي .

أهداف البرنامج :

تنقسم أهداف البرنامج الحالي إلى نوعين :

(١) **الهدف الرئيسي :**

هو تنمية وتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة التجريبية) ، للوصول إلى مستوى أفضل من التوافق الشخصي والاجتماعي لهؤلاء الأطفال .

(٢) **الأهداف الفرعية :**

تدريب الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة التجريبية) على مجموعة من المهارات المكونة لمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي ومنها :

- الاستماع والإنصات للمتحدث .
- اختيار الكلمات المناسبة للموقف .
- بدء وإجراء المحادثة الاجتماعية .
- مشاركة الآخرين مشاعرهم .
- مواجهة الأحداث والمواقف الطارئة .
- التعبير لفظيا وغير لفظيا عن مشاعرهم .
- استخدام أساليب متنوعة للتعبير عن ذواتهم .
- استخدام الأساليب غير اللفظية للتعبير عن رغباتهم في حالة عدم قدرتهم على التعبير عن ذلك لفظيا .

أهمية البرنامج :

(١) يسهم البرنامج الحالي في تنمية قدرة الأطفال المعاقين عقليا على التواصل بفعالية من خلال تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم .

(٢) يساير البرنامج التوجهات العالمية الحديثة نحو مبدأ التكاملية بين الأطراف المشاركة في البرنامج ، وبين الفنيات والأساليب المستخدمة .

وصف البرنامج :

يتكون البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد المقترح (٢١٩) جلسة منها (٢٠٧) جلسة خاصة بالأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة التجريبية) يتم فيها تدريب هؤلاء الأطفال على كيفية النطق الصحيح للحروف و الكلمات ، وكيفية بناء الجملة بطريقة صحيحة ، والتدريب على مهارة

الاستماع و المناقشة ، و التعبير عن مشاعرهم بطريقة لفظية أو غير لفظية أو بالرسم ، وبالتدريب على كيفية إجراء محادثة اجتماعية ، وكيفية التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة ، وأساليب توطيد العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، وذلك من خلال (٢٧) جلسة تحتوي على أنشطة جماعية يشترك فيها جميع أطفال المجموعة التجريبية ، (١٠) جلسات فردية لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية وبعدد إجمالي (١٨٠) جلسة لأطفال المجموعة التجريبية جميعا.

كما يتكون المقياس أيضا من (٦) جلسات خاصة بوالدي الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة التجريبية) ، و (٦) جلسات خاصة الأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة التجريبية) ، وجميع تلك الجلسات جماعية ، يتم فيها تعريف والدي ومعلمي الأطفال بأنواع وأشكال صعوبات التواصل لدى أبنائهم من خلال نتائج التطبيق القبلي لكل من مقياس مهارات التواصل ، وبعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي المستخدمين في الدراسة ، كما يتم إطلاعهم باستمرار على محتوى الأنشطة التي يتم تدريب الأطفال عليها ، واقتراح أنشطة تكميلية ليطبقها الوالدين في المنزل مع أبنائهم ، والمعلمين في المدرسة مع تلاميذهم في فترات الأنشطة المختلفة .

كما تتضمن تلك الجلسات إرشاد والدي و معلمي هؤلاء الأطفال إلى الطرق المتعددة لتشجيع أبنائهم على التعبير عما يريدونه بطريقة صحيحة ، ومناقشتهم و التحدث معهم باستمرار ، وأيضا مناقشة المشكلات التي قد يرغب والدي ومعلمي هؤلاء الأطفال في عرضها ، ومحاولة حلها من خلال المناقشة الجماعية ، وطرح الأفكار المختلفة للوصول إلى الخطوات الإجرائية لمواجهة تلك المشكلات .

وقد كان وقت البرنامج بالنسبة للأطفال المعاقين عقليا (عينة الدراسة التجريبية) وقتا ممتعا ينتظروه كل يوم ، وذلك بسبب تنوع الأنشطة وجاذبيتها بالنسبة له ،وإحساسهم القوي بالانتماء الي مجموعة الدراسة ، حتى أنهم بعد عدة جلسات قليلة بدءوا في تجميع بعضهم البعض بمجرد رؤية الباحثة قبل دعوتها لهم .

وقد كان لهذا أثر كبير علي نتائج الدراسة التي أظهرت تحسنا في مهارات التواصل والسلوك التوافقي لدي عينة الدراسة .

الأساليب والفنيات والأنشطة المستخدمة في تنفيذ أنشطة البرنامج:

(أ) الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا:

لعب الأدوار النمذجة المحادثة الاجتماعية

سرد القصص المناقشة التعبير (بالرسم)

طرح الأسئلة الحفلات التقرير الشفهي

التخمين مسرح العرائس المشاركة في الأفكار

(ب) الخاصة بالآباء والمعلمين:

-المحاضرة -المناقشة -تبادل وجهات النظر(الحوار)

-الواجبات المنزلية

الوسائل والمواد المستخدمة في تنفيذ أنشطة البرنامج:

(أ) الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا :

العرائس الأقنعة القص واللصق

ورق الزينة المواد اللاصقة الأقلام الملونة

المجسمات المتعددة الأشكال والألوان والأحجام

(ب) الخاصة بالآباء والمعلمين :

- الكتيبات - ملخصات الأبحاث -التقارير المنزلية.

العوامل التي تراعى عند تنفيذ البرنامج :-

(١)تحديد الوقت المناسب لعرض كل نشاط .

(٢)تهيئة بيئة هادئة ومريحة للأطفال لمساعدتهم على الاستفادة من الأنشطة .

(٣)إشعار الأطفال بانتمائهم إلى مجموعة البحث.

(٤)الاستماع جيدا إلى ما يقوله الأطفال باهتمام ، وتدريبهم على الاستماع والتركيز في كل ما يعرض عليهم .

(٥)تنظيم العمل داخل الجلسات .

(٦)التسامح في تقبل أخطاء الأطفال مع توجيههم إلى كيفية تصحيحها .

(٧)تشجيع أي تقدم يحرزه الأطفال سواء معنويا أو ماديا ببعض الأشياء الرمزية البسيطة .

إجراءات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة :

(١) عمل دراسة استطلاعية لتحديد صعوبات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا .

(٢) تحديد مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي المستهدف تنميتها لدى هؤلاء الأطفال.

(٣) تصميم مقياس مهارات التواصل وإجراء المحددات السيكومترية له من صدق وثبات، للتحقق من صلاحية استخدامه .

(٤) اختيار أدوات الدراسة الأخرى (لوحة جودارد لقياس الذكاء - مقياس السلوك التوافقي لجمعية التخلف العقلي الأمريكية) .

(٥) تصميم البرنامج التكاملي المقترح لتنمية بعض مهارات التواصل المستهدفة .

(٦) اختيار عينة الدراسة وتقسيمها إلى مجموعتين تجريبية وضابطة .

(٧) تطبيق أدوات الدراسة الثلاث (مقياس مهارات التواصل ، لوحة جودارد ، مقياس السلوك التوافقي) على مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة - تطبيقا قبليا .

(٨) تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية .

(٩) تطبيق أدوات الدراسة مرة أخرى على مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة تطبيقا بعديا .

(١٠) المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة والبيانات لاختبار مدى صحة الفروض باستخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية الملائمة وهى :-

- اختبار مان ويتني Mann Whitney للمجموعات المستقلة .
- اختبار ويلككسون Wilcoxon للأزواج المتناظرة .

(١١) تفسير النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تلك الأساليب الإحصائية وذلك في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة .

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

- نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها
- التطبيقات التربوية وبحوث مقترحة

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

تتناول الباحثة في هذه الفصل وصفا لنتائج الدراسة ، ومناقشتها ، في ضوء فروض الدراسة ، وأيضا تفسيرها في ضوء كلٍ من الإطار النظري ، والدراسات السابقة، وذلك على النحو التالي :

نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح التطبيق البعدي ".

- ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار إشارة الرتب للأزواج المتناظرة لـ ويلكوكسن Wilcoxon ، لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل قبل و بعد البرنامج ، والنتائج كما يوضحها جدول (٣)

جدول (٣)

متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل قبل وبعد تطبيق البرنامج ومدى دلالتها الإحصائية

المتغير	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	القيمة الحرجة لـ Z	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	السالبة	٥	٦,٤	٣٢	٢,٣٣	٢,٥٨	٠,٠٥
	الموجبة	١٣	١٠,٦٩	١٣٩			
	المتساوية	صفر					
	المجموع	١٨					

يتضح من جدول (٣) أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (٢,٣٣) وهى أقل من القيمة الحرجة لـ (Z) والتي تساوي (٢,٥٨) عند مستوى (٠,٠٥) ، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل قبل

وبعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح التطبيق البعدي ،حيث أن عدد الرتب الموجبة أكبر من عدد الرتب السالبة، وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الأول .

ويمكن تفسير وجود تلك الفروق الدالة بين أداء أطفال المجموعة التجريبية القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ، في ضوء تعرض أطفال المجموعة التجريبية لأنشطة وتدريبات البرنامج الذي استهدف تنمية مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال ، فقد تم تصميمه على أسس علمية بعد التعرف على المستوى الحالي لمهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال (عينة الدراسة) ، وذلك على شكل جلسات نظرية ، وأخرى عملية ، مما أدى إلى توافر عنصر التشويق والجذب للأطفال ، وجعلهم يشعرون بأن تلك الجلسات مواقف لعب ، ولم يشعروا بأنها جلسات إرشاد نفسي .

كما راعت الباحثة في تصميم البرنامج حاجات الطفل المعاق عقليا ، وخصائصه العقلية والاجتماعية والانفعالية والجسمية ، وخصائص نمو الكلام والتفكير ، وخصائص الإحساس والإدراك البصري واللمسي والحس الحركي والسمعي، وإدراك الزمان والمكان ، ونظم تعليم الأطفال المعاقين عقليا ، وتتبع الخطوات العلمية الصحيحة لتصميم البرامج بصفة عامة والبرامج الخاصة بالتدريب على التواصل بصفة خاصة .

وقد اهتمت الباحثة بضرورة استخدام وتوظيف حواس الطفل المعاق عقليا ، من سمع وبصر ولمس وشم وتذوق ، وذلك في جميع أنشطة البرنامج ، مما يزيد من مستوى الاستثارة الحسية لديه لفهم محتوى النشاط والاستفادة منه ، فكل هذا أدى إلى تحسن أداء الأطفال المعاقين عقليا - عينة المجموعة التجريبية - على مقياس مهارات التواصل بعد التعرض لأنشطة البرنامج.

كما كان لدور الأسرة متمثلا في أمهات وآباء الأطفال المعاقين عقليا ، ولدور المدرسة متمثلا في معلمي هؤلاء الأطفال ، ومدى انتظامهم في الجلسات الإرشادية الخاصة بكل منهم ، ومشاركتهم الفعالة ، كان لكل هذا اثر كبير ساعد على تحقيق أهداف البرنامج وهو تنمية مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال .

نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح التطبيق البعدي ".

- ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار إشارة الرتب للأزواج المتناظرة لـ ويلكوكسن **Wilcoxon** ، لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي قبل و بعد البرنامج ، والنتائج كما يوضحها جدول (٤)

جدول (٤)

متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقي قبل وبعد تطبيق البرنامج ومدى دلالتها الإحصائية

المتغير	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	القيمة الحرجة لـ Z	مستوى الدلالة
السلوك التوافقي	السالبة	٥	٧,٦	٣٨	٢,٠٧	٢,٥٨	٠,٠٥
	الموجبة	١٣	١٠,٢٣	١٣٣			
	المتساوية	صفر					
	المجموع	١٨					

يتضح من جدول (٤) أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (٢,٠٧) وهى أقل من القيمة الحرجة لـ (Z) والتي تساوي (٢,٥٨) عند مستوى (٠,٠٥) ، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح التطبيق البعدي ،حيث أن عدد الرتب الموجبة أكبر من عدد الرتب السالبة، وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الثاني .

وترجع الباحثة تلك الفروق الدالة بين أداء أطفال المجموعة التجريبية على الأبعاد المختارة من مقياس السلوك التوافقي ، لصالح الأداء البعدي ، إلى تأثير البرنامج المقترح بأنشطته وتدريباته على تنمية وتحسين السلوك التوافقي لدى هؤلاء الأطفال .

حيث اهتمت الباحثة عند تصميم جلسات وأنشطة البرنامج بالأنشطة الجماعية بما يتوافق مع أهداف البرنامج والدراسة الحالية ، حيث كان هناك (٢٧) جلسة جماعية ، في مقابل (١٠) جلسات فردية ، وقد أدى ذلك إلى تحسن وزيادة التفاعلات البينشخصية بين الأطفال وأقرانهم ، وبين الأطفال وأسرهم ومعلميهم والباحثة .

كما أدت الألفة والحب والمشاركة والبهجة التي حاولت الباحثة توفيرها لأطفال المجموعة التجريبية ، والتحرر إلى حد كبير من الشكل الروتيني في التعامل معهم ، أدى ذلك كله إلى زيادة قوة العلاقات التفاعلية بينهم ، مما أدى إلى تحسن السلوك التوافقي لديهم بدرجة كبيرة ، كما وجد الأطفال حاجاتهم ورغباتهم تتحقق في كثير من انشطة البرنامج مما أدى إلى تحسن توافقهم الشخصي وأيضا الاجتماعي ، كما ظهر في نتائج هذا الفرض .

وقد كان تضمين والدي الأطفال المعاقين عقليا عينة المجموعة التجريبية ومعلميهم في البرنامج هدفا أساسيا من أهداف الدراسة الحالية ، والبرنامج أيضا ، وذلك لتحقيق مبدأ التكاملية بين أكثر الأطراف تعاملا مع الطفل ، مما يساعد على تحقيق أهداف البرنامج .

فقد أدى اشتراك الأسرة والمدرسة مع الباحثة في مراحل وأنشطة البرنامج المختلفة ، إلى زيادة قوة التفاعلات بين الطفل وبين تلك الأطراف جميعا ، مما أدى إلى زيادة التوافق الشخصي والاجتماعي لهؤلاء الأطفال .

نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ونظرائهم في المجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية ".

- لاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتيني Mann Whitney لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج المقترح ، و النتائج كما يوضحها جدول(٥) .

جدول (٥)

متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج ومدى دلالتها الإحصائية .

المتغير	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	القيمة الحرجة U	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	التجريبية	١٨	٢٤,٠٦	٤٣٣	٤٤	٦٢	٠,٠٠١
	الضابطة	١٧	١١,٥٩	١٩٧			

يتضح من جدول (٥) أن قيمة U المحسوبة تساوي (٤٤) وهى أقل من القيمة الحرجة (٦٢) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ونظرائهم في المجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية ، نظرا لارتفاع مجموع ومتوسط رتب المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة ، وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الثالث .

وترجع الباحثة وجود تلك الفروق الدالة بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في أدائهم على مقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج ، إلى التدريب الذي تعرض له أطفال المجموعة التجريبية خلال أنشطة البرنامج ، التي هدفت بشكل أساسي إلى تنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال عينة الدراسة التجريبية ، وذلك بشقيها اللفظي وغير اللفظي ، فقد تم التركيز في تصميم أنشطة البرنامج على مهارات الاستماع والتحدث والقدرة على التفكير والتصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة ، وكيفية إقامة علاقات اجتماعية جيدة ومواجهة بعض الأحداث الطارئة ، وأيضا استخدام طرق التواصل غير اللفظي إلى جانب طرق التواصل اللفظي التي تعودوا عليها ، مثل تعبيرات الوجه وحركات اليدين والجسم ، والإيماءات وحدة الصوت .

وقد ساعد اشتراك آباء الأطفال المعاقين عقليا ومعلميهم في البرنامج على تحقيق أهداف البرنامج بدرجة كبيرة ، فقد حرصت الباحثة على إقامة علاقات تواصلية جيدة بين جميع الأطراف المشاركة في البرنامج بشكل مستمر خلال فترة تطبيق البرنامج ، لإطلاعهم على الأنشطة والتدريبات المختلفة التي تقدمها للأطفال خلال البرنامج ، وتشجيعهم على تنفيذ أنشطة تكميلية ، أو مماثلة بالاتفاق المسبق مع الباحثة .

كما كان لاشتراك الآباء والمعلمين مع الباحثة في البرنامج دور هام في حل المشكلات التي تواجه الأطفال المعاقين عقليا - عينة الدراسة التجريبية - أثناء تطبيق البرنامج ، والتي قد تعوق مهارات التواصل لديهم ،حيث قام المعلمين و الآباء كل في الجلسات الخاصة به بعرض المشكلة التي يرغب في مناقشتها والتي لها صلة بطبيعة الأنشطة والتدريبات ، أو في أسلوب تطبيقها مع الطفل أو خارج نطاق البرنامج ، ومحاولة إيجاد حلول لها و الاتفاق على الخطوات التنفيذية لذلك .

ويمكن تفسير نتائج الفرض الثالث في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية ، الذي أكد على إمكانية تدريب الطفل المعاق عقليا على كل الأعمال تقريبا بطريقة مبسطة ومناسبة ، ومنها المهارات الاجتماعية والتي تتضمن : التدريب على الاستماع والتركيز إلى كل ما يقال أو ما يشاهده الطفل ، والسماح له بالأسئلة في المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة ، والتدريب على الإجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية (**فاروق صادق** ١٩٩٦: ٢١) وهذا ما حاولت الباحثة تضمينه في أنشطة وتدريبات البرنامج .

كما أكدت الكتابات النظرية على أهمية إشراك الوالدين والمعلمين في كافة مراحل البرامج المقدمة للأطفال المعاقين عقليا ، مع مراعاة الخصائص العقلية والنفسية والاجتماعية الخاصة بهؤلاء الأطفال ، وهذا ما حاولت الباحثة تضمينه أيضا في البرنامج الحالي ، مما ساعد على تحقيق أهداف البرنامج .

وقد اتفقت نتائج الفرض الثالث مع نتائج العديد من الدراسات التي أكدت على أهمية ودور التدريب وكفاءة التدخل المناسب في إكساب وتنمية العديد من مهارات التواصل ، وإحداث تغير كبير في أداء المجموعة التي تعرضت للتدريب ومن تلك الدراسات :

دراسة محمد البغدادي (١٩٨٩) ، هانم مختار(١٩٩٧) ، عايدة قاسم (١٩٩٧) ، حسام الأشموني (٢٠٠٠) ، ناهد مكاري (٢٠٠٥) ، دعاء البشبيشي (٢٠٠٥)، **(Blackstone , 1992)** ، لورد **(Lord ,1996)**، **(Mattie,1996)** ، **(Sommers & Vincent, 1996)** ، **(Shirly , et .al , 1997)**، **(Frea& Hughes , 1997)** ، **(Perez & Joseph1997)** ، **(Kroger & Nelson , 2007)** .

بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة ميرديث **Meredith** (١٩٨٠) [نقلا عن **(Ysseldyke & Algozzine , 1995)**] حيث قام الباحث بتصميم برنامج لتدريب الأطفال المعاقين عقليا على بعض المهارات الاجتماعية ، وقد أظهرت النتائج أن نسبة الزيادة في

السلوكيات والمهارات الاجتماعية المرغوبة لدى المجموعة التجريبية حوالي (١٣ %) فقط ، بينما كانت نسبة تعلم السلوكيات والمهارات الاجتماعية غير المرغوبة بين الذكور (٤٧ %) ، وبين الإناث (٤٢ %).

نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين في المجموعة التجريبية ونظرائهم في المجموعة الضابطة على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ".

وأبعاد مقياس السلوك التوافقي لجمعية التخلف العقلي الأمريكية (**كازيونهيرا ، راى فوستر ، ماكس شلهاس ، هنري ليلاند** ، ١٩٩٠) التي تم اختيارها في الدراسة الحالية هي : ارتقاء اللغة بمحاورها الثلاث وهى : التعبير والفهم وارتقاء اللغة الاجتماعية ، وبعد التنشئة الاجتماعية بمحاورها وهي : التعاون ، وضع الآخرين في الاعتبار ، الوعي بالآخرين ، التفاعل مع الآخرين ، الاشتراك في الأنشطة الجماعية ، الأنانية ، النضج الاجتماعي.

- لاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتيني Mann Whitney لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج المقترح ، و النتائج كما يوضحها جدول(٦) .

جدول (٦)

متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج ومدى دلالتها الإحصائية .

المتغير	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	القيمة الحرجة U	مستوى الدلالة
السلوك التوافقي	التجريبية	١٨	٢٣,٦٤	٤٢٥,٥	٥١,٥	٦٢	٠,٠٠١
	الضابطة	١٧	١٢,٠٣	٢٠٤,٥			

يتضح من جدول (٦) أن قيمة U المحسوبة تساوي (٥١,٥) وهى أقل من القيمة الحرجة لـ U الجدولية (٦٢) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٠١)

بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية ونظرائهم في المجموعة الضابطة على بعض أبعاد مقياس السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية ،نظرا لارتفاع مجموع ومتوسط رتب المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة ، وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الرابع .

وترجع الباحثة وجود تلك الفروق الدالة بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في أدائهم على الأبعاد المختارة من مقياس السلوك التوافقي ، بعد تطبيق البرنامج في ضوء البرنامج المقترح الذي تم فيه تدريب الأطفال المعاقين عقليا (عينة المجموعة التجريبية) على جميع الأنشطة الجماعية ، التي تهدف إلى إحداث جو من الألفة والتفاعل الاجتماعي بين الأطفال المعاقين عقليا - عينة المجموعة التجريبية - وأقرانهم ومعلميهم والباحثة ، مما أدى إلى تحسن السلوك التوافقي لدى هؤلاء الأطفال .

كما ظهر دور البرنامج في تحسن أداء الأطفال المعاقين عقليا - عينة المجموعة التجريبية - على الأبعاد المختارة من مقياس السلوك التوافقي ، مقارنة بأداء المجموعة الضابطة، التي لم تتعرض لأنشطة البرنامج ، فقد تضمنت أنشطة البرنامج تدريب الأطفال المعاقين عقليا على التعبير عن مشاعرهم بطريقة صحيحة وبأساليب متعددة ، سواء لفظية أو غير لفظية ، واستخدام الأفعال في التعبير عما يريدون ، والمناقشة وكيفية بدء المحادثة الاجتماعية ، والاستمرار فيها ، واستخدام أساليب تحية الآخرين والترحيب بهم ، وتدريبهم على مواجهة الأحداث الطارئة ، واستخدام الكلمات المناسبة عند طلب المساعدة ، والاشتراك في الأنشطة الفنية والجماعية ، مما أدى إلى تحسن توافق الأطفال نفسيا واجتماعيا .

كما كان لاشتراك عدد كبير من أمهات الأطفال المعاقين عقليا عينة المجموعة التجريبية، ومعلميهم في البرنامج أثر كبير في زيادة الرابطة ما بين الطفل والمدرسة والأسرة والباحثة ، وإحداث جو من الألفة والتشجيع المستمر من جميع الأطراف للطفل ، كما كان لحضورهم الجلسات الخاصة بكل منهم دور هام وحيوي في حل المشكلات التي تواجه كل منهم في تعاملاتهم مع الطفل أو في طريقة تنفيذ الأنشطة المماثلة لأنشطة البرنامج مع الطفل ، مما أدى إلى زيادة توافق الأطفال المعاقين عقليا ، والتقدم في أساليب تعاملاتهم مع الطفل بشكل يزيد باستمرار من توافقه الشخصي والاجتماعي .

وقد أكد الإطار النظري للدراسة الحالية على وجود علاقة ارتباطيه تبادلية تربط ما بين مهارة التواصل ، والسلوك التواصلي للطفل المعاق عقليا ، والسلوك التوافقي لديه ، كما أكدت الكتابات النظرية أيضا على أن الهدف النهائي لأي برنامج يقدم للأطفال المعاقين عقليا ، هو الوصول بالطفل المعاق عقليا إلى مستوى مقبول من التوافق الشخصي والانفعالي والاجتماعي دراسة منى فياض (١٩٨٣) ، محمد عبد المؤمن (١٩٨٦) ، عبد الرحمن سليمان (١٩٩٨) ، محمد الجيوسي (٢٠٠١) .

وقد اعتمدت التعريفات المتعددة للسلوك التوافقي على عدة جوانب منها : القدرات العقلية المتعلقة بالتواصل ، والتفاهم مع الغير ، وعادات الشخص ومهاراته ، ومشاركته الاجتماعية والمهنية ، خصائصه الشخصية ، المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، وقد أكد الإطار النظري أيضا على ضرورة أن يكون أداء الفرد الاجتماعي أو السلوك التوافقي من أولى المحكات في التعرف على وتحديد الإعاقة العقلية لديه .

كما تتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة دعاء البشبيشي (٢٠٠٥) التي حاولت التعرف على مدى فعالية أنشطة الترويح الدرامي في تنمية السلوك التوافقي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، وقد أظهرت النتائج الدور الهام لبرنامج الدراما الإبداعية المقترح في رفع مستوى السلوك النمائي (الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقي) .

التطبيقات التربوية

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية تتقدم الباحثة ببعض التطبيقات التربوية التي يمكن الاستفادة منها عمليا وهي كالأتي :

(١) الاستفادة من أنشطة البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد الذي تم تصميمه وتطبيقه في الدراسة الحالية في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، خاصة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعاليته الكبيرة في تنمية مهارات التواصل (لفظي – غير لفظي) و السلوك التوافقي لدى هؤلاء الأطفال ، وذلك بوضعه موضع التطبيق العملي في مدارس التربية الفكرية .

(٢) الاستفادة من أساليب التواصل غير لفظي عند التعامل مع الأطفال المعاقين عقليا ممن يعانون من صعوبات شديدة في التواصل اللفظي ، وخاصا ممن لديهم مشكلات طبية لا يصلح معها أساليب العلاج السلوكي .

(٣) استخدام أساليب التشجيع والإثابة والمشاركة للأطفال المعاقين عقليا ممن يعانون من صعوبات في التواصل خلال اشتراكهم في برامج تنمية مهارات التواصل؟

(٤) عمل مراكز متخصصة في كليات التربية تكون مهمتها تقديم الخدمات و الدراسات اللازمة لمدارس التربية الفكرية وتكون همزة الوصل بين هذه المدارس و الدراسات الحديثة في هذا المجال مما يعود بالفائدة على هؤلاء الأطفال ، وذلك من منظور المشاركة المجتمعية التي يهدف إليها المجتمع ككل في جميع المجالات .

(٥) عمل دورات تدريبية بانتظام لمعلمي وآباء الأطفال المعاقين عقليا يشرف على تنظيمها كل من كليات التربية بأقسامها المختلفة (علم النفس – مناهج وطرق التدريس – أصول التربية) ومدارس التربية الفكرية ، وذلك لإطلاع هؤلاء الآباء و المعلمين على أحدث ما كتب ونشر عن مجال الإعاقة العقلية ، وكيفية توظيفه لخدمة هؤلاء الأطفال المعاقين عقليا ، وأيضا لتدريبهم على أساليب التواصل و التعامل مع هؤلاء الأطفال .

(٦) الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة بالتعرف على الأنشطة التي أحدث تقدما ملحوظا في سلوك الأطفال المعاقين عقليا لتطبيقها معهم في المدارس الخاصة بهم .

وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية قامت الباحثة بوضع قائمة للغات غير اللفظية التي لاحظت الباحثة استخدام الأطفال المعاقين عقليا لها أو التي ورد ذكرها في كل من الإطار النظري و الدراسات السابقة ، وقد تم التفكير في عمل هذه القائمة للتعرف على أغلب أساليب التواصل غير اللفظي التي يمكن استخدامها مع هذه الفئة من الأطفال في الدراسات المستقبلية وهي كالآتي :

الابتسامة	Smile	الضحك	Lought
البكاء	Cry	التنهد	Sigh
التثاؤب	Yawn	الشفاه	Lips
التنفس العميق	Deep Breath	التحكم في التنفس	Breath Control
حركات الوجه	Face Movement	تعبيرات الوجه	Face Expression
حركة العينين	Eye Movement	التلميحات الصوتية	Vocal Cues
النحيب	الصراخ	الأصوات المنغمة	العلاقات الجسدية
الاتصال بالعينين	Eye Contact	الإيماءات	Gestures
احمرار الوجه فجأة	رعشة اليدين	الإشارات بالأيدي	البانتوميم

الوضع الجسدي (وضع الجسم) Body posture اللسان Tongue

اختيار وتنسيق الألوان طريقة المشي الألعاب Toys

اللعب Playing الرقص Dancing

التمثيل Acting التعبير الحر بالرسم الكتابي تجاعيد الجبهة

الموسيقى Music الاقتراب الجسدي Body proximity

الحركة البندولية للقدمين اللعب التلقائي Free playing

الإيماء بالرأس Nodding his head حركات اليدين Hand Movement

حركات الأصابع Fingers Movement حركات الرأس Head.Movement

اللمس Touch حركات الكتفين

المسافة الفاصلة بين الفرد و الآخرين Distance شكل الجلسة على المقعد

هز القدمين أو قدم واحدة شكل المشي و الوقوف

ضرب القدمين أو قدم واحدة في الأرض الملابس Clothing

تبادل الدور Tarn taking

الضغط و الدفع بالأيدي و الأرجل (للأطفال في سن ٦ شهور)

قوقعة الجسد (أي الجلوس مع رفع الركبتين ووضع الوجه بينهما وإحاطتهما باليدين)

الآلة الكاتبة Typewriter الكمبيوتر Computer

بحوث مقترحة

(١) دراسة مدى فعالية البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد المستخدم في هذه الدراسة في تطوير المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم .

(٢)دراسة العلاقة بين مهارات التواصل بشقيها اللفظي و غير اللفظي والنجاح في الحياة لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم .

(٣)دراسة مدى فعالية البرنامج التكاملي متعدد الأبعاد المستخدم في هذه الدراسة في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتدريب .

(٤)دراسة مهارات التواصل و السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتدريب .

ملاحق الدراسة

(١) لوحة أشكال جودارد (**إعداد : جودارد**).

(٢) مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا (الصورة الأولية) (**إعداد الباحثة**).

(٣) قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لمقياس مهارات التواصل

(٤) مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا (الصورة النهائية) (**إعداد الباحثة**).

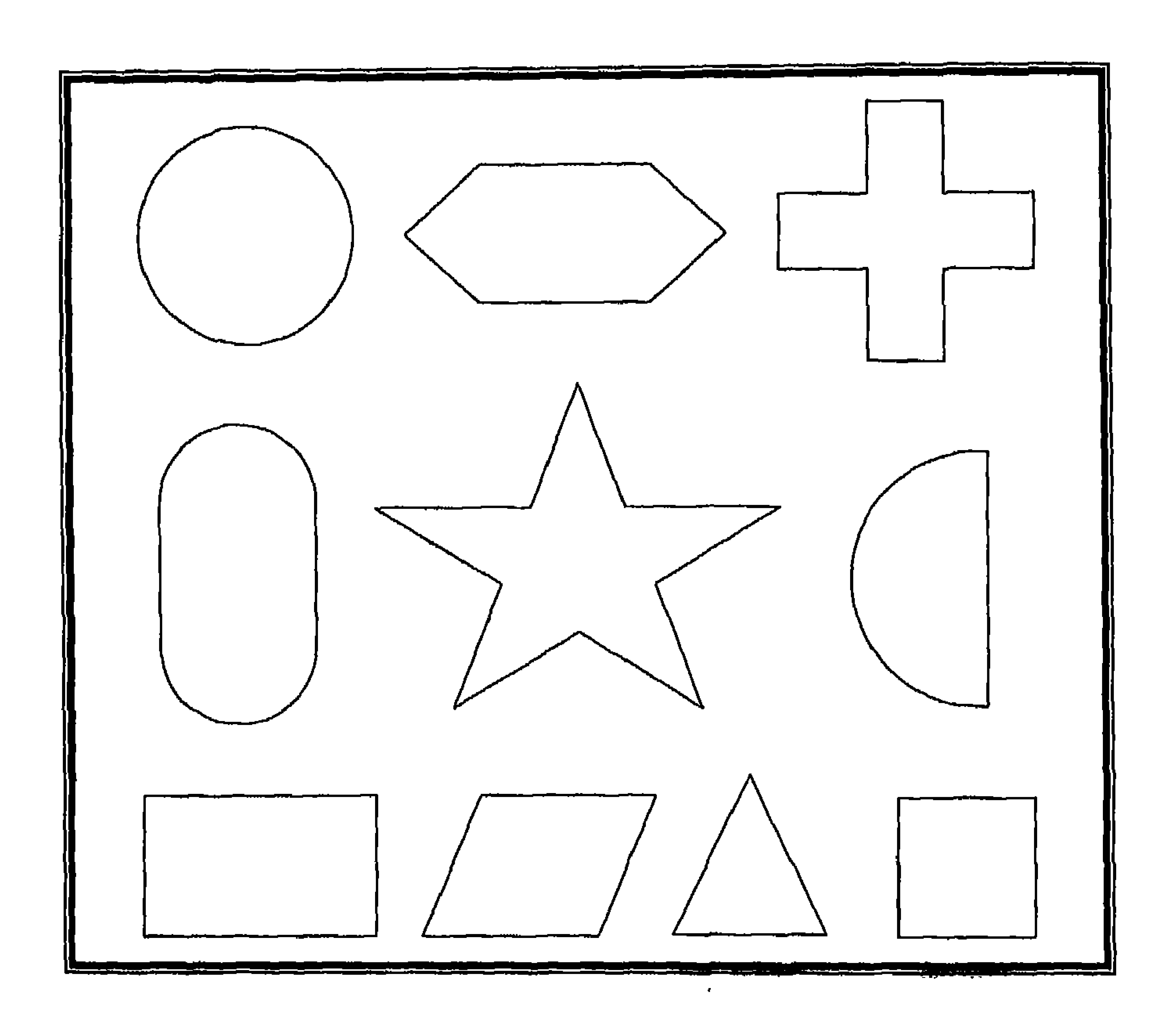
(٥) الأبعاد المختارة من مقياس السلوك التوافقي .

(٦) قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين للبرنامج .

(٧) البرنامج التكاملي – متعدد الأبعاد – لتنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم (**إعداد الباحثة**) .

ملحق (١)

لوحة أشكال جودارد



(إعداد : جودارد)

ملحق (٢)
مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا
(الصورة الأولية)

إعداد

الباحثة / جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني

إشراف

أستاذ دكتور
فؤاد حامد الموافي
أستاذ الصحة النفسية
و رئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة المنصورة

دكتورة
إسعاد عبد العظيم البنا
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

أولا : تقييم التواصل اللفظي

(I) Verbal Communication Assissment

أ- تقييم الكلام Speech Assissment

(١) النطق : Articulation

	موافق	غير موافق
• يستبدل حروفا مكان حروف أخرى .		
• يحذف واحدة أو أكثر من حروف الكلمة .		
• مخارج ألفاظه غير صحيحة .		

(٢) الصوت : Voice

	موافق	غير موافق
• يتحدث الطفل بصوت مسموع للآخرين.		
• يتحدث الطفل بصوت منتظم الإيقاع فلا يعلو فجأة ثم ينخفض فجأة .		
• يتحدث الطفل بصوت هادئ يخلو من العصبية .		
• يتحدث الطفل بصوت خشن .		
• يتحدث الطفل بصوت أخنف (أي يخرج صوته من الأنف).		

(٣) الطلاقة اللفظية : Fluency

	موافق	غير موافق
• يذكر الطفل الحرف الأول من الكلمة ثم يذكر الكلمة بعد ذلك.		
• يتلعثم الطفل أثناء التحدث أو القراءة.		
• يتوقف الطفل أثناء الحديث.		

ب- تقييم اللغة Language Assessment

(١) الشكل : Form

البند	موافق	غير موافق
يستخدم الطفل الألفاظ بمعانيها الصحيحة.		
يسترسل الطفل في الحديث عن موضوع ما .		
يستخدم الطفل الصفة الشائعة للأشياء للتعبير عنها .		
يستطيع الطفل تكوين جملة ما متكاملة الأركان نحويا .		
يذكر الطفل الأحداث التي يمر بها بترتيب حدوثها الفعلي.		

(٢) المحتوى : Content

البند	موافق	غير موافق
يستوعب الطفل الرسائل المرسلة له.		
يرسل استجابته على الأسئلة الموجهة له لفظيا .		
يعبر الطفل عن رأيه في موضوعات مختلفة .		
يستجيب الطفل للرسائل المرسلة له		

(٣) الوظيفة : Function

البند	موافق	غير موافق
يستخدم الطفل كلمات مناسبة للموقف.		
يعبر الطفل عن مشاعره لفظيا.		
يطلب الطفل ما يريده بكلمات مناسبة .		
يستخدم الطفل الكلمات الصحيحة في طلبه المساعدة من الآخرين .		
يعبر الطفل لفظيا عن رغبته في الاشتراك في بعض الأعمال .		
يشكر الطفل الآخرين لفظيا .		
يحيي الطفل الآخرين لفظيا .		
يرد الطفل التحية اللفظية للآخرين بمثلها (لفظيا).		

ثانيا : تقييم التواصل غير اللفظي

(II)Non - Verbal Communication Assissment

أ- الفهم Understand

	موافق	غير موافق
• ينصت الطفل لشخص ما (أو موضوع ما) لفترة زمنية متوسطة		
• يركز الطفل نظره على الآخرين أثناء الحديث .		
• يهتم الطفل بمعرفة ما يحيط به من أحداث.		
• يومئ الطفل برأسه بإشارات نعم أو لا طبقا لما يتطلبه الموقف		
• يستخدم الطفل تغييرات الوجه في الرد على الأسئلة والاستفسارات .		
• يستخدم الطفل الإشارة باليدين و الأصابع للرد على أسئلة الآخرين.		

ب- الانفعال

	موافق	غير موافق
• يعبر الطفل عن مشاعره بتعبيرات الوجه و العينين .		
• يعبر الطفل عن سروره بحركات الجسم و الكتفين.		
• يعبر الطفل عن حزنه بقوقعة الجسد (يجلس الطفل القرفصاء على الأرض ويخفي وجه بين ذراعيه)		
• يعبر الطفل عن سروره بحركات الجسم و الكتفين		
• يهز الطفل قدميه (أو قدم واحدة) عندما يكون متوترا.		
• يرقص الطفل عندما يشعر بالسعادة .		
• يختار الطفل اللعب الانفرادي عندما يشعر بالحزن أو الضيق .		
• يغير الطفل من طريقة مشيه مع كل حالة انفعالية		
• يحرك الطفل أصابعه بطريقة مضطربة عندما يشعر بالضيق .		
• يضحك الطفل مع كل موقف يستحق الضحك .		

	موافق	غير موافق
• يضرب الطفل قدميه (أو قدم واحدة) في الأرض (عندما يكون متوترا) .		
• يبكي الطفل عندما يكون حزينا .		

ج- المشاركة Share

• يصافح الطفل الآخرين عند اللقاء.		
• يلمس الطفل من يرغب في التحدث معه أولا قبل أن يتكلم .		
• يشارك الطفل زملائه أو أخوته في ألعابهم أو أنشطتهم.		
• يرد الطفل التحية اللفظية للآخرين بالإشارة و ليس باللفظ .		
• يستخدم الطفل حركات الجسم في مشاركة زملائه أو أخوته في أفراحهم أو أحزانهم .		

ملحق (٣)

قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لمقياس مهارات التواصل (*)

م	الاســــــــــم	الوظـــيـــفـــة
١	أ.د./ حامد عبد السلام زهران	أستاذ الصحة النفسية كلية التربية ـ جامعة عين شمس
٢	أ.د ./ عمر بن الخطاب خليل	أستاذ الصحة النفسية كلية الدراسات الإنسانية ـ جامعة الأزهر
٣	أ.د ./ فاروق السعيد جبريل	أستاذ علم النفس التربوي كلية التربية ـ جامعة المنصورة
٤	أ.م.د ./ فوقية محمد راضي	أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية ـ جامعة المنصورة
٥	أ.م.د ./ هانم أبو الخير الشربيني	أستاذ علم النفس التربوي المساعد كلية التربية ـ جامعة المنصورة
٦	د ./ نبيل علي محمود .	مدرس علم النفس التربوي المتفرغ كلية التربية ـ جامعة المنصورة

(*)تم ترتيب أسماء الأساتذة المحكمين في القائمة ترتيبا أبجديا

ملحق (٤)

مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا

(الصورة النهائية)

إعداد

الباحثة / جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني

إشراف

أستاذ دكتور
فؤاد حامد الموافي
أستاذ الصحة النفسية
و رئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة المنصورة

دكتورة
إسعاد عبد العظيم البنا
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا

يتكون المقياس من ثمانية مواقف ، يقوم من يطبق المقياس - سواء الباحثة أو المعلم أو الوالدين – بسؤال الطفل عن شيء ما أو يطلب منه القيام بعمل ما ، أو ملاحظة كلام الطفل وتصرفاته في الموقف المطروح ، ثم وضع علامة أمام كل عبارة تحدد مستوى الطفل تحت اي من البدائل (دائماً، أحياناً ، نادراً) .

الموقف الأول :

- يطلب من الطفل سرد قصة قصيرة أو أغنية محببة له.
- يلاحظ كلام الطفل أثناء ذلك الموقف ، ثم وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات .

م	العبارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يستبدل الطفل حرفا مكان حرف .			
٢	يحذف الطفل حرفا أو أكثر من حروف الكلمة .			
٣	مخارج ألفاظ الطفل صحيحة .			
٤	يتحدث الطفل بصوت مسموع للآخرين.			
٥	يتحدث الطفل بصوت منتظم الإيقاع (فلا يعلو فجأة ثم ينخفض فجأة) .			
٦	يتحدث الطفل بصوت هادئ يخلو من العصبية .			
٧	يذكر الطفل الحرف الأول من الكلمة ثم يذكر الكلمة بعد ذلك.			
٨	يتلعثم الطفل أثناء التحدث أو القراءة.			
٩	يتوقف الطفل أثناء الحديث.			
١٠	يتحدث الطفل ببطء شديد.			
١١	يرتبك الطفل أثناء الحديث فيتوقف عن مواصلته .			

الموقف الثاني :

- يُسأل الطفل عن الأشياء التي تعجبه و الأشياء التي لا تعجبه في المدرسة .
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات .

م	العبـــــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يستخدم الطفل الألفاظ بمعانيها الصحيحة.			
٢	يستخدم الطفل الصفة الشائعة للأشياء للتعبير عنها .			
٣	يستطيع الطفل تكوين جملة مفيدة .			
٤	يذكر الطفل الأحداث التي يمر بها بترتيب حدوثها بالفعل.			
٥	يستوعب الطفل ما يقال له.			
٦	يرسل الطفل استجابته على الأسئلة الموجهة له لفظيا .			
٧	يعبر الطفل عن رأيه في الأنشطة المقدمة له في المدرسة .			
٨	يستجيب الطفل لما يقال له بطريقه صحيحة.			
٩	يستخدم الطفل تعبيرات الوجه في الرد على الأسئلة .			
٠	يعبر الطفل عن سروره بحركات الجسم و الكتفين.			

الموقف الثالث:

- ماذا يفعل الطفل عندما يجد أحد زملائه أو أخوته حزينا أو فرحا ؟.
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات .

م	العبـــــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يستخدم الطفل كلمات مناسبة للموقف كالمواساة أو التهنئة .			
٢	يعبر الطفل عن مشاعره لفظيا بطريقة صحيحة .			
٣	يعبر الطفل عن مشاعره بتعبيرات الوجه والعينين .			

الموقف الرابع :

- يطلب من الطفل سرد قصة قصيرة يعرفها .
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات .

م	العبارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يستطيع الطفل سرد أو تكملة أحداث قصة قصيرة .			
٢	يمكن للطفل وصف شخص أو شيء ما بصورة كافية.			
٣	ينصت الطفل لشخص ما (أو موضوع ما) لفترة زمنية متوسطة			
٤	يركز الطفل نظره على الآخرين أثناء الحديث .			
٥	يهتم الطفل بمعرفة ما يحيط به من أحداث.			

الموقف الخامس :

- كيف يتصرف عندما يرغب في الحصول على شيء ما ، أو عمل شيء ما .
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات .

م	العبارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يطلب الطفل ما يريده بكلمات مناسبة .			
٢	يستخدم الطفل الكلمات الصحيحة في طلبه المساعدة من الآخرين .			
٣	يعبر الطفل لفظيا عن رغبته في الاشتراك في بعض الأعمال .			
٤	يشارك الطفل زملائه و أخوته في ألعابهم و أنشطتهم.			
٥	يستخدم الطفل الإشارة بالأصابع إلى ما يريد الحصول عليه.			

الموقف السادس :

- ماذا يفعل الطفل عندما يقابل احد أصدقائه أو أقاربه المحببين إليه؟.
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات.

م	العبـــــــــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يحيي الطفل الأشخاص الآخرين لفظيا .			
٢	يرد الطفل التحية اللفظية للآخرين بمثلها (لفظيا).			
٣	يصافح الطفل الآخرين عند اللقاء.			
٤	يرد الطفل التحية اللفظية للآخرين بالإشارة و ليس باللفظ .			

الموقف السابع :

- ماذا يفعل الطفل عندما يغضب من شخص ما أو لشيء ما ؟ .
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات

م	العبـــــــــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يتمتم الطفل بكلمات غير مفهومة .			
٢	يعبر الطفل عن غضبه بالجلوس منفردا .			
٣	يعبر الطفل عن غضبه بإظهار حركات بأعضاء جسمه (ذراعه – رأسه – قدمه ...) .			

الموقف الثامن :

- ماذا يفعل الطفل عندما يحاول أحد الأشخاص التعرف عليه ؟
- يلاحظ كلام الطفل و تصرفاته أثناء ذلك الموقف .
- وضع علامة (✓) تحت أي من البدائل الثلاث (دائماً، أحياناً ، نادراً) ، أمام كل عبارة من العبارات .

م	العبـــــــــــــارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	يقبل الطفل على من يريد التعرف عليه .			
٢	ينفر الطفل ممن يحاول التعرف عليه.			
٣	يسترسل الطفل في الحديث مع من يتعرف عليه .			

ملحق (٥)

الأبعاد المختارة من مقياس السلوك التوافقي

إعداد

كازيونهيرا ، راي فوستر ، ماكس شلهاس ، هنرى ليلاند Nihira , Foster ,

Shellhaas & Leland ,

وقد ترجمة وأعده للبيئة العربية

صفوت فرج ، ناهد رمزي (١٩٩٠) .

الأبعاد المختارة من مقياس السلوك التوافقي

(١) ارتقاء اللغة

(أ) التعبير

(١) الكتابة
- يكتب خطابات معقولة ومفهومة.
- يكتب ملاحظات قصيرة أو مذكرات.
- يكتب حوالي أربعين كلمة .
- يكتب حوالي عشرة كلمات .
- يكتب اسمه.
- لا يستطيع كتابة أي كلمات.

(٢) التعبير اللفظي
- يهز رأسه أو يبتسم تعبيرا عن سعادته .
- يُظهر ما يفهم منه أنه جوعان.
- يطلب ما يريده بالإشارة أو بأصوات مبهمة.
- يضحك أو يبتسم عندما يكون سعيدا.
- يعبر عن السرور أو الغضب بإصدار أصوات .
- يستطيع أن يقول علي الأقل عدة كلمات .
- لا شيء مما تقدم ـــــ

(٣) الكلام
- الكلام بصوت منخفض ، واهن ، أو هامس أو يصعب سماعه.
- الكلام منخفض الصوت ، واهن ، أو متثاقل.
- الكلام سريع ، متدافع ، منطلق .
- يتكلم مع حدوث وقفات أو سكوت أو بعض التقطيعات غير المنتظمة .
- لا شيء مما تقدم ـــــ

(٤) استخدام الجمل
- يستخدم أحيانا جمل مركبة من كلمات مثل " علشان " " لكن "......الخ.
- يسأل أسئلة مستخدما كلمات مثل : " ليه " " إزاي " " إيه " ......الخ.
- يتحدث مستخدما جمل بسيطة .
- يستخدم الألفاظ.

(٥) استخدام الكلمات
- يتحدث عن أحداث أو وقائع أثناء وصفه لصورة .

- يسمي الناس والأشياء بأسمائهم أثناء وصفه لصورة .
- يعرف أسماء الأشياء المألوفة .
- يسأل عن أشياء بأسمائها المناسبة .
- لا يتكلم أو لا يستخدم الألفاظ تقريبا .

(ب) الفهم

(١) القراءة
- يقرأ الكتب المناسبة للأطفال من ٩ سنوات أو أكثر .
- يقرأ كتبا مناسبة للأطفال من سن ٧ سنوات .
- يقرأ قصصا بسيطة أو مضحكة .
- يقرأ كلمات محدودة مثل " للرجال " " للسيدات " " شارع " " محل " "بقالة.
- يستطيع التعرف علي عشرة كلمات سبق رؤيتها.
- يستطيع التعرف علي أقل من عشرة كلمات أو لا شيء إطلاقا مما سبق له رؤيته.

(٢) التعليمات المركبة
- يفهم التعليمات التي تحتوي علي حروف جر مثل "في" "علي" "من" "إلي".
- يفهم التعليمات التي تشير إلي الترتيب الذي يجب أن ينفذ علي أساسه مثلا " اعمل الأول كذا وبعدين كذا ".
- يفهم التعليمات التي تتطلب منه اتخاذ قرارا معين مثلا " إذا كان كذا اعمل .. أو إذا مكنش اعمل ..".
- لا شيء مما تقدم ــــــ

(ح) ارتقاء اللغة الاجتماعية

(١) المحادثة
- يستخدم تعبيرات مثل " من فضلك " " أشكرك ".
- اجتماعي يتحدث أثناء تناول الطعام .
- يتحدث مع الآخرين عن الرياضة ، مثلا الكرة والعائلة والأنشطة الاجتماعية الأخرى.
- لا شيء مما تقدم ــــــ

(٢) مظاهر أخري مختلفة لارتقاء اللغة
- يستطيع الإقناع.
- يجد استجابة واضحة عندما يتكلم لمجموعة بشكل معقول.
- يتكلم بوعي.

- يقرأ كتب وصحف ومجلات ممتعة.
- يستطيع إعادة رواية قصة بصعوبة بسيطة أو بدون صعوبة .
- يستطيع ملء البيانات الأساسية في أي نموذج رسمي بصورة معقولة .
- لا شيء مما تقدم ـــــــ

(٢) التنشئة الاجتماعية

(١) التعاون

- يقدم المساعدة للآخرين .
- علي استعداد للمساعدة إذا طلب منه ذلك .
- لا يساعد الآخرين إطلاقا.

(٢) وضع الآخرين في الاعتبار

- يظهر اهتمام بأحوال الآخرين .
- يعتني بممتلكات الآخرين .
- يتولي توجيه أو إدارة شئون الآخرين إذا احتاج الأمر ذلك.
- يضع في اعتباره مشاعر الآخرين.
- لا شيء مما تقدم ـــــــ

(٣) الوعي بالآخرين

- يتعرف علي عائلته الشخصية .
- لديه معلومات عن أشخاص آخرين من غير عائلته.
- لديه معلومات عن الآخرين مثل عناوينهم ودرجة صلتهم به.
- يعرف أسماء الناس وثيقي الصلة به من ذلك زملاؤه في الفصل ، جيرانه.
- يعرف أسماء الناس ممن لا يتعامل معهم مباشرة أو بانتظام .
- لا شيء مما تقدم ـــــــ

(٤) التفاعل مع الآخرين

- يتفاعل مع الآخرين في مباريات أو أنشطة جماعية.
- يتفاعل مع الآخرين لفترة محدودة علي الأقل مثل تقديم أو عرض لعب أو دمي أو أشياء مشابهة.
- يتفاعل مع الآخرين علي سبيل التقليد مع قليل من التجاوب .
- لا يستجيب للآخرين بطريقة اجتماعية مقبولة.

(٥) الاشتراك في الأنشطة الجماعية

- المبادرة في الأنشطة الجماعية (يقود وينظم).
- يشترك تلقائيا ويحب الأنشطة الاجتماعية (اشتراك نشط).
- يشترك في الأنشطة الاجتماعية إذا شجع علي ذلك (اشتراك سلبي).
- لا يشترك في الأنشطة الاجتماعية.

(٦) الأنانية

- يرفض أن يقف في دوره .
- لا يشترك مع الآخرين .
- يثور إذا لم يُفسح له طريقه .
- يقاطع المدرس أو يفعل ذلك مع من يساعد شخص آخر.
- لا شيء مما تقدم ـــــ

(٧) النضج الاجتماعي

- شديد الألفة مع الغرباء .
- يخشى الغرباء.
- يفعل أي شيء ليحصل علي أصدقاء .
- يتعلق بكل شخص بلا استثناء .
- يحب أن يكون تحت رعاية أحد باستمرار.
- لا شيء مما تقدم ـــــ

ملحق (٦)

أسماء الأساتذة المحكمين على برنامج تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا (*)

م	الاســــــــم	الوظـيـــفــــة
١	أ.د./ سعيدة أبو سوسو	أستاذ الصحة النفسية كلية الدراسات الإنسانية – جامعة الأزهر
٢	أ.م.د ./ فوقية محمد راضي	أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية – جامعة المنصورة
٣	د./ نبيل على محمود	مدرس علم النفس التربوي المتفرغ كلية التربية – جامعة المنصورة

(*)تم ترتيب أسماء الأساتذة المحكمين في القائمة ترتيبا أبجديا

ملحق (٧)

البرنامج التكاملي – متعدد الأبعاد – لتنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم

إعداد

الباحثة / جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقيني

إشراف

أستاذ دكتور
فؤاد حامد الموافي
أستاذ الصحة النفسية
و رئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة المنصورة

دكتورة
إسعاد عبد العظيم البنا
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

بروتوكول البرنامج

برنامج تكاملي – متعدد الأبعاد – لتنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا .

الهدف العام للبرنامج :

تنمية بعض مهارات التواصل (لفظي - غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا.

عدد الجلسات :

(٢١٩) جلسة موزعة كالآتي :

(٢٠٧) جلسة خاصة بالأطفال المعاقين عقليا [(٢٧) جماعية ، (١٨٠) فردية].

(٦) جلسات خاصة بالوالدين.

(٦) جلسات خاصة بالمعلمين.

مدة الجلسة :

(٣٠) دقيقة بالنسبة للأطفال بواقع ٣ جلسات أسبوعيا.

(٦٠) دقيقة بالنسبة للوالدين و المعلمين بواقع جلسة كل أسبوع.

طبيعة الجلسات :

(١)أنشطة فردية و جماعية (للأطفال المعاقين عقليا).

(٢)مناقشات و محاضرات و مؤتمر حالة (للوالدين و المعلمين).

مكان تطبيق البرنامج :

مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة.

قيادة الجلسات :

تقوم الباحثة بقيادة جميع الجلسات الفردية و الجماعية سواء مع الأطفال أو مع الوالدين أو مع المعلمين.

مدة البرنامج :

- تنفيذ البرنامج (١٢) أسبوع.

تاريخ البرنامج

تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٠١ / ٢٠٠٢ م .

أولاً : الجلسات الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا.

يبلغ عدد الجلسات الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا (٢٠٧) جلسة ، منها (٢٧) جلسة جماعية ، و (١٠) جلسات فردية لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية بإجمالي (١٨٠)جلسة فردية ، وتهدف كل جلسة من تلك الجلسات إلى مجموعة من الأهداف، و الجلسات كالتالي :

الجلسة الأولى و الثانية : تعارف بين الباحثة و الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية)

الجلسة الثالثة و الرابعة : تدريب الأطفال على النطق الصحيح للحروف.

الجلسة الخامة و السادسة : تدريب الأطفال على النطق الصحيح للكلمات .

الجلسة السابعة : تدريب الأطفال على كيفية بناء الجملة بطريقة صحيحة ، وتكوين جمل للتعبير عن أنفسهم.

الجلسة الثامنة : تدريب الأطفال على كيفية بناء الجملة بطريقة صحيحة ، وتكوين جمل للتعبير عن أنفسهم.

الجلسة التاسعة : تدريب الأطفال على مهارة الاستماع ، و التركيز في سماع الأصوات المختلفة .

الجلسة العاشرة : تدريب الأطفال على مهارة الاستماع ، استخدام حركات الجسم في التعبير .

الجلسة الحادية عشرة : تدريب الأطفال على النطق الصحيح التعبير بحركات الجسم والموسيقى عن الأغنية .

الجلسة الثانية عشرة : تدريب الأطفال على التعبير بالرسم ، و تشجيعهم على العمل الجماعي .

الجلسة الثالثة عشرة : تدريب الأطفال على استخدام الأفعال للتعبير عن الأحداث في جمل تامة .

الجلسة الرابعة عشرة : تدريب الأطفال على الاستماع و المناقشة لأحداث قصة .

الجلسة الخامسة عشرة : تشجيع الأطفال على القراءة الشفهية ،و تصحيح أخطاء النطق.

الجلسة السادسة عشرة : تدريب الأطفال على الترتيب الزمنى الصحيح لأحداث القصة .

الجلسة السابعة عشرة : تدريب الأطفال على التعبير عن مشاعرهم بطريقة غير لفظية.

الجلسة الثامنة عشرة : تدريب الأطفال على التعبير عن المهن التي يفضلونها

بحركاتها المميزة .

الجلســـــة التاسعة عشرة : تعريف الأطفال بأساليب تحية الآخرين و الترحيب بهم .

الجلســـــة العـشـرون : تـدريب الأطفـال علـى الأسـاليب و الطـرق المتعـددة لبـدء أي محادثة اجتماعية .

الجلســة الحادية والعشرون و الثانية و العشــرون و الثالثة و العشــرون : تنمية قدرة الأطفال علـى الاسـتماع للأشـخاص المتحـدثون ، و توصـيل مـشاعرهم بطريقة لفظية و غير لفظية .

الجلســة الرابعة والعشرون : تدريب الأطفال على التحدث بطلاقة .

الجلسة الخامسة والعشرون : تدريب الأطفال على الاعتراف بالخطأ لتجنبه فيما بعد .

الجلسة السادسة والعشرون : تنمية قدرة الأطفال على التفكير .

الجلسة السابعة والعشرون : تـدريب الأطفـال علـى كيفيـة التـصرف فـي بعـض المواقـف الاجتماعية الطارئة .

الجلســة الثامنة والعشرون : تـدريب الأطفـال علـى مواجهـة الأحـداث الطارئـة بأسـلوب مناسب.

الجلسـة التاسعة والعشرون و الثلاثـــــون و الحاديـة والثلاثـون: تنميـة قـدرة الأطفـال علـى المناقشة و إدراك المشكلات المحيطة بهم .

الجلســة الثانية و الثلاثــون : تشجيع الأطفال على طرح الأسئلة للاستفسار عما لا يعرفونه .

الجلســة الثالثة والثلاثــون : تدريب الأطفال على التواصل في أحد المواقف الحياتية .

الجلســة الرابعة و الثلاثون و الخامسة والثلاثون: تنمية قدرة الأطفال على الاشتراك في عمل فني ، و تنمية إحساسهم بالانتماء لبعضهم البعض .

الجلسـة السادسة والثلاثون : تنمية إحساس الأطفال بالانتمـاء لأصدقائهم ، و تشجيعهم علـى تقديم الهدايا الرمزية لأصدقائهم في مناسباتهم الخاصة .

الجلســة السابعة و الثلاثون : تشجيع الأطفال على توجيه الشكر لمن يستحقه .

ثانياً :الجلسات الخاصة بوالدي الأطفال المعاقين عقليا

الجلسة الأولى : تعارف بين الباحثة ووالدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) وإطلاعهم على أهداف البرنامج ونتائج الاختبارات التي طبقت على أبنائهم .

الجلسة الثانية : تعريف والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) بأنواع و أشكال صعوبات التواصل و كيفية التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التواصل .

الجلسة الثالثة : إرشاد والدي الأطفال المعاقين عقليا إلى طرق تشجيع أبنائهم على التعبير بطريقة صحيحة و القراءة الشفهية و تطبيق أنشطة مماثلة لأنشطة البرنامج مع أبنائهم في المنزل .

الجلسة الرابعة : مناقشة والدي الأطفال المعاقين عقليا في المشكلات التي تقف حائلا أمامهم في علاقاتهم مع أبنائهم أو في علاقات أبنائهم مع الآخرين .

الجلسة الخامسة : التعرف من والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) على مدى تقدم أبنائهم في علاقاتهم بالآخرين و اقتراح أنشطة تكميلية لتطبيقها في المنزل مع أبنائهم .

الجلسة السادسة : إرشاد والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) إلى ضرورة مواصلة التدريب على جميع أنشطة البرنامج .

ثالثاً : الجلسات الخاصة بمعلمي الأطفال المعاقين عقليا

الجلسة الأولى : تعارف بين الباحثة و معلمي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) واطلاعهم على أهداف البرنامج ونتائج الاختبارات التي طبقت على المجموعة .

الجلسة من الثانية حتى السادسة : يتم عرض نفس المحتوى الذي يتم تقديمه في الجلسات الخاصة بوالدي الأطفال المعاقين عقليا .

أولاً : الجلسات الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا

الجلسة الأولى و الثانية :

الأهـــداف: - التعارف بين الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) و الباحثة.

- تعريف الأطفال بأهداف البرنامج بصورة مبسطة .
- إعطاء كل طفل فرصة للتحدث و تعريف نفسه للآخرين .

نـــوع الجلســـة : جماعية.

زمـــن الجلســـة : ساعة.

الفنيــة المستخدمــة: المناقشة.

الإجـــــراءات : (١)تقوم الباحثة بتجميع الأطفال (مجموعة الدراسة التجريبية) في أحد الأماكن المناسبة بالمدرسة .

(٢)تبدأ الباحثة الجلسة بتعريف نفسها للأطفال ، و تعريفهم بأهداف البرنامج و محتوى الجلسات التي ستجريها الباحثة معهم ، و منها مساعدتهم على التحدث بطريقة صحيحة ، و كيفية التعامل مع الآخرين ، والمواقف المتعددة في الحياة .

(٣)تطلب الباحثة من كل طفل أن يعرف نفسه لباقي زملائه في المجموعة (اسمه – سنه – عنوانه – اسم أبيه ووظيفته – اسم والدته ووظيفتها – أخواته – أصدقاؤه – هواياته - ....).

(٤)تطلب الباحثة من باقي المجموعة طرح أي أسئلة استفسارية على الطفل الذي يعرف نفسه لهم ، كما تطلب من الطفل الإجابة على الأسئلة التي يرغب الإجابة عنها .

(٥)تسال الباحثة مجموعة الأطفال عما إذا كان لديهم أي استفسارات أو أسئلة قبل نهاية الجلسة للإجابة عليها ، و الاتفاق معهم على موعد الجلسة القادمة .

(٦)تقوم الباحثة بعد نهاية الجلسة بتسجيل حالة و كيفية نطق كل طفل من المجموعة موضحا به الحروف التي ينطقها خاطئة (سواء بالحذف أو الإبدال) وذلك تجهيزا للجلسة القادمة .

الجلسة الثالثة و الرابعة :

الأهـــــــــداف: تدريب الأطفال على النطق الصحيح للكلمات.

نـــــوع الجلســـــة : فردية.

زمــن الجلســـــة : نصف ساعة .

الوسـائـل المستخدمة: جهاز تسجيل – مرآة .

الفنيــة المسـتخدمــة: تكنيكات تدريب الكلام.

الإجـــــــــراءات : (١)تقوم الباحثة بإحضار كل طفل من أطفال مجموعة الدراسة التجريبية الذين يعانون من النطق الخاطئ لبعض الحروف على حدة و الجلوس معه في أحد الأماكن المناسبة بالمدرسة.

(٢)تقوم الباحثة باستخدام تكنيكات الكلام المتعددة مع كل طفل ومنها :

- تكنيك النطق البسيط و البطيء للحروف التي يخطئ فيها الطفل، من خلال التحكم في نطق النموذج الصوتي ، ثم يردد الطفل بعد الباحثة ،مع تسجيل نطقه و نطق الباحثة ، وإعادة عرضه على الطفل مرة أخرى ليتعرف على خطئه و كيفية تصحيحه.
- إعطاء مرآة للطفل و تطلب الباحثة منه نطق الحرف الذي يخطئ فيه عدة مرات أمام المرآة ، مع تصحيحها لطريقة نطقه لصوت الحرف باستخدام المرآة أيضا ، وتوضيح كيفية إخراج الحرف باستخدام الأسنان و اللسان و الشفاه و الحلق (سواء حروف شفهية أو حلقية .....).
- تطلب الباحثة من كل طفل ترديد عدد من الكلمات التي تحتوي على الحروف التي يخطئ فيها الطفل في مواضع مختلفة من الكلمة ، فمثلا إذا كان الطفل يخطئ في حرف الكاف تطلب منه ترديد كلمات مثل (كتاب – كلب ، يكتب – مكتب ، شباك – مشبك).

(٣) تلاحظ الباحثة في نهاية الجلسات ما إذا كان قد حدث تحسن في طريقة نطق كل طفل للحروف التي يخطئ فيها ومقدار التحسن ، وإعطاء جلسات إضافية للأطفال الذين

يحتاجون إلى مزيد من المساعدة .

الجلسة الخامسة و السادسة :

الأهـــــــداف: تدريب الأطفال على النطق الصحيح للكلمات.

نـــوع الجلســة : فردية.

زمــن الجلســة : نصف ساعة .

الوسائل المستخدمة: جهاز تسجيل – مرآة .

الفنيـة المستخدمـة: تكنيكات تدريب الكلام.

الإجــــراءات : (١)تقوم الباحثة بإحضار كل طفل من أطفال مجموعة الدراسة التجريبية الذين يعانون من النطق الخاطئ لبعض الحروف على حدة و الجلوس معه في أحد الأماكن المناسبة بالمدرسة.

(٢)تقوم الباحثة باستخدام تكنيكات الكلام المتعددة مع كل طفل ومنها :

- تكنيك قراءة أجزاء بسيطة من الكلام المحفوظ المسترسل مثل : - القرآن الكريم أو الغناء القصير ، حيث تطلب الباحثة من كل طفل قراءة ما تيسر من القرآن الكريم أو أغنية قصيرة يفضلها ، وذلك لتدريب كل طفل على النطق الصحيح للكلمات .
- تقوم الباحثة بتسجيل قراءة الطفل للقرآن الكريم أو الأغنية التي يرددها على شريط كاسيت مع تصحيح الأخطاء التي قد يقع فيها و تطلب منه إعادة نطقها عدة مرات وتسجيلها ليتعارف بنفسه على الخطأ الذي كان يقع فيه و كيفية تصحيحه.
- إعطاء مرآة للطفل ، ثم تطلب الباحثة منه نطق و قراءة ما يرغب في تلاوته أمام المرآة ببطء للتعرف على شكل الحرف و الكلمة التي ينطقها بطريقة خاطئة مع تعديلها من قبل الباحثة و إعادة قراءتها عدة مرات أيضا أمام المرآة حتى يصل إلى أفضل نطق ممكن .

(٣)تلاحظ الباحثة ما إذا كان قد حدث تحسن و مقداره في طريقة نطق

كل طفل للكلمات و تحديد ما إذا كان يحتاج إلى مزيد من الجلسات الإضافية لإعطائها له .

الجلسة السابعة : -

الأهـــــــــداف: - تدريب الأطفال على كيفية بناء الجملة بطريقة صحيحة

- تدريب الأطفال على كيفية تكوين جمل للتعبير عن أنفسهم.

نـــــوع الجلســـــة : فردية.

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الفنيـة المستخدمـة: المونولوج .

الإجـــــــراءات : (١)تقوم الباحثة بإحضار كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية والجلوس معه في أحد الأماكن المناسبة بالمدرسة.

(٢)تطلب الباحثة من الطفل التعبير عن نفسه من خلال التحدث عن:-

– هواياته و كيفية ممارسته لها .
– الألوان و الملابس التي يحبها ، و لماذا ؟
– البرامج التي يفضل مشاهدتها في التليفزيون , و لماذا ؟

(٣)توجه الباحثة الطفل إلى الطريقة الصحيحة لبناء و تكوين الجمل للتعبير السليم ، و إلى ضرورة توافر عناصر أساسية في الجملة الصحيحة و هي :-

– الفاعل (أنا).
– الفعل أو ما أقوم أو سأقوم بعمله (هروح).
– المفعول أو المكان الذي سأذهب إليه (لجدتي).
– متى سأقوم بالفعل (بعد المدرسة).
– (هـ) كيف سأقوم بالفعل (مع ماما في التاكسي).

(٤)تطلب الباحثة من كل طفل في نهاية الجلسة التحدث عما سيفعله اليوم بعد المدرسة للتأكد من طريقة تركيبه للجمل بطريقة صحيحة.

الجلسة الثامنة :

الأهـــــــــداف: - تدريب الأطفال على كيفية بناء الجملة بطريقة صحيحة .

- تدريب الأطفال على كيفية تكوين جمل للتعبير عن أنفسهم.

نـــــوع الجلســــة : فردية.

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الفنيـة المستخدمـة: المونولوج.

الإجـــــــــراءات : (١)نفس الإجراءات التي تمت في الجلسة السابقة و لكن في هذه الجلسة تطلب الباحثة من الطفل التعبير عن أسرته و أصدقائه ومدرسته من خلال التحدث عن :

- من هم أفراد أسرته و أيهم أقرب للطفل ، لماذا ؟
- من هم أصدقاؤه و أيهم أقرب للطفل ، لماذا؟
- من هم مدرسوه و أيهم أقرب للطفل ، لماذا ؟

(٢)تطلب الباحثة من كل طفل في نهاية الجلسة التعبير عما سيفعله في عطلة نهاية الأسبوع للتأكد من طريقة تكوينه للجمل بطريقة صحيحة ، مع إعطاء جلسات إضافية للأطفال الذين يحتاجون إلى مزيد من المساعدة .

الجلسة التاسعة :

الأهـــــــــداف: - تدريب الأطفال على مهارة الاستماع .

- تدريب الأطفال على التركيز في سماع الأصوات المختلفة

نـــــوع الجلســــة : فردية.

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة.

الوسائل المستخدمة: شريط كاسيت مسجل عليه مجموعة أصوات (حيوانات – وسائل مواصلات – وقع أقدام – آلات موسيقية .... إلخ).

الإجـــــــــراءات : (١)تقوم الباحثة بإحضار كل طفل من أطفال مجموعة الدراسة التجريبية على حدة ، و تعرض عليه شريط الكاسيت المسجل عليه الأصوات السابق ذكرها .

(٢)تطلب الباحثة من الطفل التركيز في سماع تلك الأصوات و ذكر

اسم كل منها ودلالته .

(٣)إعطاء فاصل زمني بعد كل صوت لإعطاء الطفل فرصة للتركيز، و التفكير فيما يدل عليه هذا الصوت ، ثم الانتقال للصوت الذي يليه .

(٤)تعرض الباحثة شريط الكاسيت السابق على كل طفل بفاصل زمني أقل للتعرف على مدى التقدم فيه تركيز الطفل في سماع الأصوات المعروضة عليه .

الجلسة العاشرة :

الأهـــــــــــداف: - تدريب الأطفال على مهارة الاستماع .

- تدريب الأطفال على استخدام حركات الجسم و الوجه في التعبير.

نـــــوع الجلســـــة : فردية.

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: شريط كاسيت مسجل عليه مقطوعات موسيقية (سريعة – بطيئة – حزينة – سعيدة).

الإجـــــــــــراءات : (١)تقوم الباحثة بإحضار كل طفل من أطفال مجموعة الدراسة التجريبية على حدة و تعرض له شريط الكاسيت المسجل عليه المقطوعات السابق ذكرها .

(٢)تطلب الباحثة من الطفل التركيز في سماع الأصوات الموسيقية المسجلة.

(٣)تطلب الباحثة من الطفل التعبير بحركات جسمه عن المقطوعات الموسيقية السريعة و البطيئة.

(٤)تطلب الباحثة من الطفل التعبير بحركات الوجه و العينين عن المقطوعات الموسيقية الحزينة و السعيدة .

الجلسة الحادية عشرة :

الأهـــــــــــداف: - تدريب الأطفال على النطق الصحيح لكلمات الأغنية.
- تدريب الأطفال على التعبير بحركات الجسم عن حركة الفراشات مع الغناء.
- تدريب الأطفال على التعبير بالموسيقى عن الإحساس بالأغنية.

نـــــوع الجلســـــة : فردية.

زمـــن الجلســــــة : ٣٠ دقيقة .

مكـــان الجلســــــة : حجرة التربية الموسيقية.

الإجـــــــــراءات : (١)التحدث مع الأطفال عن الفراشات المختلفة الألوان و الأشكال، وعرض كلمات الأغنية عليهم ، ثم يطلب من الأطفال ترديد كلمات الأغنية خلف الباحثة ببطء مع إظهار حروف و كلمات الأغنية.
(٢)بعد التأكد من النطق الصحيح إلى درجة كبيرة لكلمات الأغنية ، يتم توزيع بعض الآلات الموسيقية البسيطة على الأطفال ليعزفوا عليها بجانب الغناء ، ليمكن تكوين فرقة موسيقية بسيطة مكونة من كل الأطفال مع الترديد الجماعي للأغنية.

الجلسة الثانية عشرة:

الأهـــــــــــداف: - تدريب الأطفال على التعبير بالرسم و التلوين عن أذواقهم في عمل أقنعة للوجه على شكل فراشات.
- تدريب الأطفال على العمل الجماعي لإنتاج منتج معين.

نـــــوع الجلســـــة : جماعية.

زمـــن الجلســــــة : ٣٠ دقيقة .

مكـــان الجلســــــة : حجرة التربية الفنية.

الوسائل المستخدمة: أقنعة على شكل فراشات غير ملونة ـ مجموعة من الأقلام الملونة.

الإجـــــــــراءات : (١)توزيع الأقنعة المعبرة عن شكل الفراشات على الأطفال ، و يقوم كل طفل برسم أجنحة الفراشات و تلوين الفراشات كيفما يريد.
(٢)إعطاء الأطفال فترة راحة لمدة (١٠) دقائق.

(٣)بعد الانتهاء من رسم و تلوين الفراشات يرتدي كل طفل القناع الخاص به ، و يشترك جميع الأطفال في غناء الأغنية الخاصة بالفراشات ، مع تحريك جميع أجزاء الجسم مع الغناء.

الجلسة الثالثة عشرة :

الأهداف: - تدريب الأطفال على استخدام الأفعال للتعبير عن الأحداث بطريقة صحيحة .
- تدريب الأطفال على التعبير عن الأحداث بجمل تامة مفيدة .

نوع الجلسة : فردية.

زمن الجلسة : ٣٠ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: مجموعة من الصور تمثل أحداثا و أفعالا مختلفة .

الإجراءات : (١)تعرض الباحثة مجموعة الصور السابق ذكرها الواحدة تلو الأخرى – على كل طفل من أطفال مجموعة الدراسة التجريبية على حدة.

(٢)تطلب الباحثة من كل طفل التعبير عما يشاهده في الصورة بجملة تامة مفيدة تعبر عن الحدث المشاهد و من يقوم به و كيف ولماذا؟ مثل : (الولد يشرب اللبن) أو (البنت تلعب بالعروسة) أو (الدنيا بتشتي).

(٣)تصحح الباحثة للطفل الأخطاء التي يقع فيها، سواء في فهمه للحدث المعروض في الصورة ، أو في بناء الجملة .

(٤)تطلب الباحثة من كل طفل التعبير عن تلك الأحداث مرة أخرى للتأكد من طريقة تكوينه للجمل و الأفعال .

الجلسة الرابعة عشرة :

الأهداف: - تدريب الأطفال على الاستماع بتركيز لأحداث قصة.
- تدريب الأطفال على المناقشة في أحداث و شخصيات القصة.

نوع الجلسة : جماعية.

زمن الجلسة : ٣٠ دقيقة .

الوسـائـل المستخدمـة: (١)شفافيات مرسوم عليها أحداث القصة.
(٢)جهاز عرض الصور الشفافة.

الفنيـة المستخدمـة: سرد القصة.

الإجـــــــــراءات : (١)تقوم الباحثة باصطحاب الأطفال مجموعة الدراسة التجريبية إلى حجرة التطوير التكنولوجي .
(٢)تبدأ الباحثة في عرض كل بطاقة من الشفافيات المرسوم عليها أحداث القصة على الأطفال ، مع شرح للأحداث على التوالي .
(٣)تجري الباحثة مناقشة مع الأطفال بعد الانتهاء من القصة حول الأحداث و الأفكار الرئيسية في القصة ، و رأيهم في شخصياتها وتصرفاتهم.
(٤)توزيع عدد من القصص (البسيطة الكلمات) على مجموعة الأطفال لتجهيزها و قراءتها في المنزل بمساعدة والديهم لعرضها في الجلسة التالية.

الجلسة الخامسة عشرة :

الأهــــــــــداف: - تشجيع الأطفال على القراءة الشفهية العلنية .
- تصحيح أخطاء النطق و القراءة للأطفال أثناء العرض.
- زيادة ثقة الأطفال في أنفسهم من خلال القراءة الشفهية .

نـــــوع الجلســـــة : جماعية .

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الوسـائـل المستخدمة: مجموعة من القصص يتم توزيعها على الأطفال .

الإجـــــــــراءات : (١)تقوم الباحثة باصطحاب الأطفال مجموعة الدراسة التجريبية إلى أحد الأماكن المناسبة بالمدرسة.
(٢)تطلب الباحثة من كل طفل قراءة القصة التي تم توزيعها عليه الجلسة السابقة.
(٣)تقوم الباحثة بتصحيح أخطاء النطق التي يقع فيها الطفل أثناء القراءة بصوت هادئ و الطفل بجوارها بحيث لا يتنبه زملائه لهذا التصحيح ، حتى لا يخجل الطفل من زملائه.

(٤) تشجع الباحثة الأطفال على القراءة بصوت عال وواضح .

(٥) تطلب الباحثة من الطفل الذي يعاني من أخطاء كثيرة قراءة قصته أكثر من مرة (بعد قراءة كل طفل من زملائه) بحجة أن قصته جميلة و ذلك لتصحيح أكبر قدر ممكن من الأخطاء .

الجلسة السادسة عشرة :

الأهـــداف: - تدريب الأطفال على الترتيب الزمني الصحيح للأحداث .
- تدريب الأطفال على سرد أحداث القصة بطريقة مرتبة.

نـــوع الجلســـة : جماعية.

زمـــن الجلســـة : ٣٠ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: بطاقات مصورة لأحداث قصة ما .

الإجـــراءات : (١) عرض أحداث القصة على الأطفال من خلال البطاقات المصورة الممثلة لأحداث القصة بصورة جماعية.

(٢) تطلب الباحثة من كل طفل على حدة (بصورة فردية) ترتيب البطاقات المصورة لأحداث القصة ، و سردها بنفس الترتيب الزمني تبعا لأحداثها.

(٣) تطلب الباحثة من مجموعة الأطفال تصحيح أي خطأ يقع فيه الطفل الذي يقوم بعرض القصة .

الجلسة السابعة عشرة :

الأهـــداف: - تدريب الأطفال على التعبير عن مشاعرهم بطريقة غير لفظية .
- تدريب الأطفال على التعبير باستخدام طرقا متعددة في التعبير.

نـــوع الجلســـة : فردية.

زمـــن الجلســـة : ٣٠ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: لوحة تمثل التعبيرات المختلفة للوجه.

الفنيـــة المستخدمـــة: التمثيل الصامت (البانتوميم).

الإجـــراءات : (١) تعرض الباحثة على كل طفل من أطفال مجموعة الدراسة التجريبية على حدة لوحة تعبيرات الوجه ، و تطلب منه النظر في

كل تعبير بتركيز.

(٢)تطلب الباحثة من كل طفل التعرف على ما يدل على التعبير (فرحان – زعلان – خايف – يتعجب – غضبان .... إلخ).

(٣)تطلب الباحثة من كل طفل أن يعبر عن تلك المشاعر السابقة بتعبيرات الوجه و حركات الجسم و اليدين مثل التعبيرات الموجودة في اللوحة ، مع توجيه أنظارهم إلى استخدام كل الوسائل غير اللفظية الممكنة للتعبير عن تلك المشاعر والانفعالات.

الجلسة الثامنة عشرة :

الأهـداف: - تدريب الأطفال على كيفية اختيار المهنة التي يفضلها أثناء اللعب

- تدريب الأطفال على كيفية التعبير عن بعض المهن بتمثيل الحركات المميزة لكل مهنة .

نـوع الجلسـة : جماعية.

زمـن الجلسـة : ٣٠ دقيقة .

الفنيـة المستخدمـة: التمثيل الصامت (البانتوميم).

الإجـراءات : (١)تناقش الباحثة مجموعة الأطفال في المهنة التي يفضلها كل منهم .

(٢)تناقش الباحثة مجموعة الأطفال في المهنة التي يفضلها بالحركات المميزة لمشتغل هذه المهنة ، أو الأدوات و الوسائل التي يستخدمها، وذلك أمام باقي زملائه بطريقة غير لفظية تمثيلية (بانتوميم).

(٣)تطلب الباحثة من باقي أفراد المجموعة التعرف على هذه المهنة من خلال التركيز في الحركات التي يقوم بها زميلهم الممثل لها.

الجلسة التاسعة عشرة :

الأهـداف: - تعريف الأطفال بأساليب تحية الآخرين و الترحيب بهم.

- تنمية قدرة الأطفال على التخيل و تمثيل موقف اجتماعي معين.

نـوع الجلسـة : جماعية.

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الفنيــة المســتخدمــة: التمثيل.

الإجـــــــــــراءات : (١)تتحدث الباحثة مع مجموعة الأطفال عن كيفية الترحيب بـالآخرين (الزوار) عند قدومهم للمنزل.

(٢)تعرف الباحثة الأطفال بكيفية و طرق التحية و الترحيب بطريقة مهذبة ولائقة ، وكيفية تقديم المشروبات المتاحة في المنزل لهم ، وجعلهم لا يشعرون بالغربة ، و بأنهم مرغوبون في المكان.

(٣)تطلب الباحثة من كل طفل على حدة أن يقوم بتمثيل دور صاحب المنزل و التعبير عما يقوم به عند استقبال أحد الزوار إليه ، مع مساعدته و إرشاده إلى طرق التصرف الصحيحة في هذا الموقف.

الجلسة العشرون :

الأهـــــــــــداف: - تدريب الأطفال على الأساليب و الطرق المتعددة لبدء أي محادثة اجتماعية مع أي شخص .

- تدريب الأطفال على الطرق المتعددة للتحية.

نــــوع الجلســـــة : جماعية .

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الفنيــة المســتخدمــة: المناقشة – التمثيل .

الإجـــــــــــراءات : (١)تقوم الباحثة بطرح السؤال التالي على مجموعة الأطفال وهو :- كيف تتصرف عندما تقابل صديق أو قريب في الشارع ؟ و كيف تبدأ حديثك معه ؟

(٢)تستمع الباحثة إلى الردود المختلفة لمجموعة الأطفال .

(٣)تقوم الباحثة بتعديل السلوكيات الخاطئة لديهم ، و ذلك بتعريفهم بالأساليب الصحيحة و اللائقة اجتماعيا سواء في التحية (باليد والابتسامة و الترحيب) ، أو في كيفية بدء المحادثة (كيف حالك وحال الوالد و الوالدة و الأخوة أو المدرسة أو عن الأنشطة التي يقوم بها .. إلخ).

(٤)تطلب الباحثة من كل طفلين أن يمثلا هذا الموقف الاجتماعي ، مع

إرشادهم و توجيههم إذا ظهر سلوكا خاطئا .

الجلسة الحادية والعشرون و الثانية و العشرون و الثالثة و العشرون :

الأهـــــداف: - تنمية قدرة الأطفال على الاستماع للأشخاص المتحدثين .

- تنمية قدرة الأطفال على إجراء المحادثة التليفونية .
- تنمية قدرة الأطفال على توصيل مشاعرهم بطريقة لفظية و غير لفظية .

نـــوع الجلسـة : جماعية.

زمـن الجلسـة : ٣٠ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: مجموعة من عدد التليفون (اللعب).

الفنية المستخدمة: لعب الأدوار (التمثيل) .

الإجـــراءات : (١)توزيع تليفونين (لعبة) على طفلين و جعلهما يقومان بتمثيل محادثة تليفونية أمام زملائهما في المجموعة ، يقوم الطفل الأول ببدء المحادثة بالسؤال عن الطفل الآخر الذي تغيب عن المدرسة لمدة يومين مع توجيه الطفلين للآتي :

أنه يجب أن يقوم أحد الطفلين بدور المرسل (المتحدث) ويقوم الآخر بدور المستقبل (المستمع) ثم يتم تبادل الأدوار بينهما على التوالي ، مع ضرورة أنه يجب أن ينتظر المستمع حتى ينتهي الطفل الأخر من كلامه ثم يبدأ هو بالرد .

(٢)ثم تبادل أدوار المرسل و المستقبل بين الطفلين ، و إعادة نفس الموقف بين كل طفلين من أطفال المجموعة ، مع تغيير موضوع المحادثة و هدفها في كل مرة :-

- مرة للسؤال عن مريض .
- مرة للاتفاق على موعد لقاء .
- مرة للتهنئة بعيد ميلاد أو مناسبة سعيدة .

(٣)إعطاء الأطفال فترة راحة لمدة (١٠) دقائق بعد كل دور من الأدوار ، سواء مرسل أو مستقبل ليتعرف على الأخطاء التي وقع فيها .

الجلسة الرابعة و العشرون :

الأهـــــــــداف: - تدريب الأطفال على التحدث بطلاقة.
- تشجيع الأطفال على أداء أدوارهم بثقة.

نــــوع الجلســـة : جماعية.

زمـــن الجلســـة : ٣٠ دقيقة .

الإجـــــــراءات : (١)يطلب من كل طفل أن يقوم بدور المذيع الذي يقدم برنامج تليفزيوني أو إذاعي ، و عليه أن يستضيف أحد زملائه ، ليتحدث معه عن رأيه فيما يقدمه التليفزيون أو ما تقدمه الإذاعة من برامج ، وما يفضله منها ، و لماذا ؟.
(٢)اختيار أفضل طفلين يقومان بدور كل من المذيع و الضيف ، وتشجيعهم وتقديمهم كنموذج جيد لزملائهم .

الجلسة الخامسة و العشرون :

الأهـــــــــداف: - تدريب الأطفال على الاعتراف بالخطأ لتجنبه فيما بعد .
- تدريب الأطفال على التحدث عن أنفسهم بحرية و طلاقة و ثقة .
- تدريب الأطفال على احترام آراء و مشاعر زملائهم.

نــــوع الجلســـة : جماعية.

زمـــن الجلســـة : ٣٠ دقيقة .

الفنيــة المستخدمــة: المونولوج.

الإجـــــــراءات : (١)يطلب من كل طفل على حدة التحدث عن خطأ ارتكبه هو نفسه أمام زملائه وكيف تعرف على أنه خطأ ، و أنه لن يعود لفعل ذلك مرة أخرى .
(٢)لفت انتباه زملائه إلى عدم التهكم و السخرية منه ، و أنه سيجيء الدور عليه للتحدث عن خطأ ارتكبه هو الآخر، و إنه يجب الاستفادة من أخطاء الآخرين .
(٣)يطلب من كل طفل التحدث عن فشله في تحقيق هدف ما ، و كيفية بذل مجهود لتحقيقه أو تحقيق هدف آخر بديل .

الجلسة السادسة و العشرون :

الأهـــــــداف: - تنمية قدرة الأطفال على التخمين.
- تنمية قدرة الأطفال على التفكير.
- إشباع حب الأطفال للعب و الترفيه.

نـــوع الجلســة : جماعية.

زمـن الجلســة : ٣٠ دقيقة .

الفنيـة المستخدمـة: التخمين.

الإجـــــراءات : (١)تشرح الباحثة للأطفال ما سيقومون به في هذه الجلسة و هي عبارة عن لعبة تسمى (عروستي) و فيها يقوم كل طفل من أطفال المجموعة بقول كلمة عروستي ثم ترد الباحثة بأحد صفات الشيء الذي تتحدث عنه ، ثم يتبادل الأدوار الدور في قول كلمة عروستي، وترد الباحثة عليهم في كل مرة بذكر صفة جديدة للشيء الذي تتحدث عنه ، حتى يتعرف أحد الأطفال على الشيء الذي تصفه الباحثة .

(٢)تشجع الباحثة أطفال المجموعة على اللعبة وممارستها معا ، وتسألهم عمن يريد أن يبدأ ، ثم تشجعهم جميعا على التفكير، و بذل الجهد للوصول إلى الحل الصحيح ، و هكذا حتى يقوم كل أطفال المجموعة بنفس اللعبة .

الجلسة السابعة و العشرون :

الأهـــــــداف: - تدريب الأطفال على كيفية التصرف في بعض المواقف الاجتماعية الطارئة.
- تدريب الأطفال على كيفية المناقشة بطريقة منظمة و مفيدة.

نـــوع الجلســة : جماعية.

زمـن الجلســة : ٣٠ دقيقة .

الفنيـة المستخدمـة: المناقشة.

الإجـــــراءات : (١) عرض بعض المواقف الاجتماعية الطارئة و التي قد تحدث أحيانا لبعض الأشخاص و مناقشتهم في كيفية التصرف فيها مثل :

- إذا ذهبت للمنزل و لم تجد احد .
- إذا وجدت نقودا في أي مكان في المدرسة ، في الشارع ، في المنزل .
- إذا ذهبت للسوق و فقدت نقودك.

(٢)إرشاد الأطفال إلى الطرق الصحيحة للتصرف في مثل تلك المواقف مثل موقف العثور على نقودٍ في المدرسة و ذلك بالتوجه للمعلم أو الناظر و إذا كان في الشارع بالتوجه إلى شرطي المرور، أو أقرب محل من مكان العثور على تلك النقود ، لسؤال صاحبه عما إذا سأله أحد عن نقوده الضائعة.

الجلسة الثامنة و العشرون :

الأهداف: - تدريب الأطفال على مواجهة الأحداث الطارئة بأسلوب مناسب.
- تدريب الأطفال على استخدام الكلمات المناسبة في طلب المساعدة من الآخرين .
- تدريب الأطفال على المناقشة بطريقة منظمة و مفيدة.

نوع الجلسة : جماعية .

زمن الجلسة : ٤٥ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: مجموعة من الصور المعبرة عن بعض الأحداث الطارئة التي يمكن أن تحدث مثل الحرائق.

الفنية المستخدمة: المناقشة و التمثيل.

الإجراءات : (١)فتح باب المناقشة مع الأطفال حول كيفية مواجهة الأحداث الطارئة التي تحدث لأحد منا أو لغيرنا مثل الحرائق ، ثم عرض بعض الصور التي تظهر الحرائق و آثارها ، وكيفية التغلب عليها بالتوجه إلى مكان آمن ثم الاتصال بشرطة المطافئ أو أحد المعارف أو طلب المساعدة من الجيران ، ثم توجيه مجموعة من الأسئلة إلى الأطفال ويقوم كل منهم بعرض رأيه فيها مثل :

ما هي أسباب الحرائق ؟ كيف يمكن تجنبها ؟ ما هي الإجراءات التي يجب عملها عند حدوث حريق في المنزل ؟ في المدرسة ؟

في مبنى تشتري منه بعض الأشياء ؟.

(٢)تشجيع الأطفال على المناقشة و التحدث بنظام و هدوء .

(٣)تعديل لبعض الآراء التي قد تكون خاطئة في استجابات الأطفال .

الجلسة التاسعة والعشرون و الثلاثون و الحادية والثلاثون :

الأهداف: تنمية قدرة الأطفال على إدراك المشكلات المحيطة بهم.

نوع الجلسة : جماعية.

زمن الجلسة : ٤٥ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: (١)لوحة تمثل إشارات المرور.

(٢)لوحة تمثل القمامة في الشوارع.

الفنية المستخدمة: المناقشة.

الإجراءات : (١)بداء الجلسة بعبارة تجذب انتباه الأطفال لموضوع المناقشة :-

هل تعلمون ، لقد تأخرت قليلا بالأمس عند رجوعي للمنزل ، و ذلك لأنني قابلت مشكلة في الشارع ، وهي وقوف عدد كبير من السيارات في عرض الشارع مما أعاق المرور .

(٢)إجراء مناقشة مع مجموعة الأطفال من خلال طرح مجموعة من الأسئلة لإجراء المناقشة مثل :-

- ما هي ألوان إشارات المرور و على ما تدل هذه الألوان ؟
- ما هي الآداب الواجب إتباعها عند السير في الشارع سواء من جانب المشاة أو راكبي السيارات أو راكبي الدراجات ؟
- ما هي مقترحاتكم للتقليل من الحوادث ؟

(٣)ثم إعادة نفس الموقف و المناقشة حول مشكلة اجتماعية أخرى مثل :-

- مشكلة القمامة وكيفية المحافظة على نظافة البيئة ودورنا اتجاهها .
- مشكلة الضوضاء و كيفية التغلب عليها بأنواعها

(سمعية - بصرية) و ذلك للتأكد من مدى إدراك الأطفال للمشكلات المحيطة بهم ، ومناقشتها بطريقة تساعد على حلها .

الجلسة الثانية و الثلاثون :

الأهـــــــداف: - تشجيع الأطفال على طرح الأسئلة للاستفسار عما لا يعرفونه
- تدريب الأطفال على بذل الجهد لمحاولة التعرف على كل ما يخفى عليهم .

نـــوع الجلســة : جماعية.

زمـن الجلســة : ٤٥ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: مجموعة من الصور تعبر عن مواقف وأشياء مختلفة .

الفنيـة المستخدمـة: طرح الأسئلة .

الإجـــــراءات : (١) تعرض الباحثة مجموعة الصور الواحدة تلو الأخرى على الأطفال ومنها وسائل المواصلات (البرية – البحرية – الجوية) ، و المباني المختلفة (مستشفى – مطافئ – مكتب بريد)
(٢)تطلب الباحثة من مجموعة الأطفال الاستفسار عما لا يعرفونه في هذه الصور و ذلك بطرح الأسئلة التي ترد على أذهانهم حول موضوعاتها .

الجلسة الثالثة و الثلاثون :

الأهـــــــداف: - تدريب الأطفال على التواصل لفظيا في أحد المواقف الحياتية.
- تدريب الأطفال على الاشتراك في التمثيل في أحد المواقف .

نـــوع الجلســة : جماعية .

زمـن الجلســة : ٤٥ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: مجسمات لمجموعة من الخضروات و الفواكه .

الفنيـة المستخدمـة: التمثيل .

الإجـــــراءات : (١)تتحدث الباحثة مع مجموعة الأطفال عن كيفية شراء مستلزماتنا من الخضروات و الفواكه و كيفية استخدام النقود في عملية البيع

و الشراء .

(٢)تشترك الباحثة مع مجموعة الأطفال في تمثيل موقف (السوق) وذلك بوضع المجسمات الخاصة بالفواكه و الخضروات في أواني، و يقوم أحد الأطفال بالقيام بدور البائع و الآخرين بدور المشترين و يختار كل طفل ما يريده من الخضروات و الفواكه ويعطي البائع ثمنها بعد وزنها .

(٣)تعرف الباحثة مجموعة الأطفال الموازين المختلفة (الكيلو – نصف الكيلو – ربع الكيلو) ، و أيضا فئات العملة (جنيه – نصف جنيه – ربع جنيه) .

(٤)تقوم الباحثة بتبديل أدوار الأطفال ، فمن كان يقوم بدور البائع يقوم بدور المشتري و العكس حتى يتمكن جميع الأطفال من التعرف على كل من مهارات البيع و الشراء ، مع إعطاء جلسة أخرى إضافية إذا لاحظت الباحثة الحاجة إلى ذلك .

الجلسة الرابعة و الثلاثون و الخامسة و الثلاثون :

الأهـــداف: - تنمية قدرة الأطفال على المشاركة في عمل فني و هو زينة عيد الميلاد .

- تنمية إحساس الأطفال بالانتماء لبعضهم البعض وتقوية الروابط الاجتماعية بينهم .
- تشجيع الأطفال في مشاركة زملائهم اللحظات السعيدة في حياتهم

نـــوع الجلســـة : جماعية.

زمـــن الجلســـة : ٣٠ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: - مجموعة من ورق الهدايا .

- مادة لاصقة .
- خيوط.

الفنيـة المستخدمـة: الاشتراك في عمل فني.

الإجـــراءات: (١)مناقشة الأطفال في أهمية مشاركة الأصدقاء في لحظاتهم السعيدة و مناسباتهم الخاصة فهذه المشاركة لها فائدة كبرى في توطيد

علاقات التواصل بينهم.

(٢)توزيع مستلزمات زينة عيد الميلاد على الأطفال و يطلب منهم الانتهاء من عمل هذه الزينة على أذواقهم الخاصة ، ثم تعليقها و الاتفاق على موعد الاحتفال و تجهيز الهدايا الرمزية لتقديمها لزميلهم في الاحتفال بعيد ميلاده .

(٣)إعطاء الأطفال فترة راحة (١٠) دقائق بعد الانتهاء من عمل الزينة و قبل تعليقها .

(٤)مناقشة الأطفال في أسباب اختيار هذه الزينة وطريقة عملها بهذا الشكل ، و أسباب مشاركتهم لصديقهم في يوم عيد ميلاده للتأكد من مدى رغبتهم في مشاركته في هذه اللحظات السعيدة .

الجلسة السادسة و الثلاثون :

الأهـــــــــــداف: - تنمية إحساس الأطفال بالانتماء لأصدقائهم .

- تشجيع الأطفال على تقديم الهدايا الرمزية لصديقهم صاحب المناسبة.

نـــــوع الجلســـــة : جماعية.

زمـــن الجلســـــة : ٤٥ دقيقة .

الوسائل المستخدمة: مجموعة من الحلوى لتوزيعها على الأطفال في الحفلة .

الفنيـة المستخدمـة: (الحفلة) الاحتفال بمناسبة اجتماعية.

الإجــــــــراءات : (١)تجتمع الباحثة مع الأطفال في الموعد الذي سبق تحديده للاحتفال بمناسبة عيد ميلاد أحد الأطفال.

(٢)تعطي الباحثة فرصة للأطفال لتقديمهم الهدايا الرمزية لزميلهم حتى ولو كانت كلمة أو وردة ، مع تعريفهم بأن الهدية ليست بقيمتها وإنما بمعناها ،و هو التعبير عن المحبة و الصداقة والمشاعر الجميلة من أجل التواصل بين الأصدقاء.

الجلسة السابعة و الثلاثون :

الأهــــــــــداف: - تشجيع الأطفال على توجيه الشكر لمن يستحقه.
- مساعدة الطفل على توجيه كلمات الشكر المناسبة .

نـــــوع الجلســــة : جماعية.

زمـــن الجلســـــة : ٣٠ دقيقة .

الفنيــة المستخدمــة: توجيه الشكر.

الإجــــــــراءات : (١)تطلب الباحثة من الطفل الذي تم الذي تم الاحتفال بعيد ميلاده أن يوجه كلمة شكر لزملائه على مشاركتهم له في الاحتفال ، لكل زميل على حدة ، و التعبير عن سعادته بهديته البسيطة الجميلة ، وذلك بكلمات مناسبة.

(٢)تتحدث الباحثة مع مجموعة الأطفال عن ضرورة توجيه الشكر لأي إنسان فعل شيئا من أجلهم ، أو مشاركتهم في إحدى المناسبات، مع لفت أنظارهم إلى كلمات الشكر المناسبة مثل اشكرك على هذا العمل الجميل منك – هديتك أسعدتني كثيرا – هديتك أفادتني كثيرا – كنت سعيداً بحضورك عيد ميلادي .

(٣)تطلب الباحثة من كل طفل أن يوجه كلمة شكر مناسبة لأحد الأشخاص عندما :

- يعثر هذا الشخص على نقود قد ضاعت من الطفل .
- يساعد هذا الشخص الطفل في حمل شيء ثقيل عليه.
- يساعد هذا الشخص الطفل في عمل شيء ما .

ثانياً :الجلسات الخاصة بوالدي الأطفال المعاقين عقليا

الجلسة الأولى (جماعية) :

الأهــــــــــــداف: - التعارف بين والدي المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) والباحثة .

- تكوين علاقة تعاونية بين والدي الأطفال (مجموعة الدراسة التجريبية) و الباحثة .
- تعريف والدي الأطفال بأهداف البرنامج الحالي .
- اطلاع والدي الأطفال على نتائج الاختبارات التي طبقت على أبنائهم.
- أخذ موافقة والدي الأطفال على حضور البرنامج وتحديد المواعيد الملائمة لظروفهم لتطبيق جلسات الإرشاد الأسري.

زمــن الجلســــة : حوالي ساعة.

مكــان الجلســــة : مكتبة مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة.

الفنيــة المستخدمــة: المحاضرة و المناقشة .

الإجــــــــراءات : (١)دعوة والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) ليوم مناسب يتم الاتفاق عليه لإجراء التعارف بينهم و بين الباحثة و تعريفهم بأهداف البرنامج الحالي .

(٢)اطلاعهم على نتائج الاختبارات التي طبقت على أبنائهم.

(٣)أخذ موافقتهم على حضور البرنامج مع توطيد العلاقة التعاونية معهم.

الجلسة الثانية (جماعية) :

الأهــــــــــــداف: - تعريف والدي الأطفال المعاقين عقليا بأنواع و أشكال صعوبات التواصل لدى أبنائهم .

- تعريف والدي الأطفال المعاقين عقليا بكيفية التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التواصل.
- اقتراح مجموعة أنشطة تكميلية للوالدين لتطبيقها مع أطفالهم

بالمنزل .

زمـــن الجلســـــة : حوالي ساعة.

مكـــان الجلســـــة : مكتبة مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة.

الوسـائـل المستخدمة: الكتيبات المطبوعة.

الفنيــة المستخدمــة: المحاضرة و المناقشة .

الإجـــــــــــراءات : التجمع مع والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) و التحدث معهم عن أنواع و أشكال صعوبات التواصل والاسترشاد بالكتيبات المطبوعة لمن يجيدون القراءة و الكتابة ، واطلاعهم على محتوى الأنشطة في الجلسات السابقة ، واقتراح أنشطة تكميلية ليطبقها الوالدين مع أطفالهم في المنزل ، لاستكمال تحقيق أهداف الجلسات السابقة وتحديد موعد الجلسة التالية .

الجلسة الثالثة (جماعية) :

الأهـــــــــــــداف:

- إرشاد والدي الأطفال المعاقين عقليا إلى طرق متعددة لتشجيع أبنائهم على التعبير عما يريدونه بطريقة صحيحة.
- اطلاع والدي الأطفال المعاقين عقليا على محتوى الأنشطة السابق إعطائها لأطفالهم واقتراح أنشطة مماثلة لها ليطبقها الوالدين مع الأطفال في المنزل .
- إرشاد والدي الأطفال المعاقين عقليا إلى ضرورة تشجيع أبنائهم على القراءة الحرة العلنية أو المناقشة و التحدث معهم باستمرار.

زمـــن الجلســـــة : حوالي ساعة.

مكـــان الجلســـــة : فناء المدرسة أو مكتبة المدرسة.

الوسـائـل المستخدمة: الكتيبات المطبوعة.

الفنيــة المستخدمــة: المحاضرة و المناقشة.

الإجـــــــــــراءات : الاجتماع مع والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) و التحدث معهم عن كيفية تدريب أبنائهم على النطق الصحيح ، و القراءة المتأنية الواضحة للتعبير عما يريدونه بطريقة صحيحة ، وإطلاعهم على محتوى الأنشطة السابق إعطائها لأبنائهم،

واقتراح مجموعة أنشطة مماثلة لتطبيقها مع أبنائهم في المنزل ، لتحقيق التكامل ما بين الباحثة و الوالدين في تحقيق أهداف البرنامج وتحديد موعد الجلسة التالية .

الجلسة الرابعة (جماعية) :

الأهـــداف: - التعرف على مدى تقدم الأطفال في علاقاتهم وتواصلهم مع الآخرين في المنزل .

- مناقشة والدي الأطفال المعاقين عقليا في المشكلات التي تقف حائلا أمامهم في تعاملهم مع أطفالهم و محاولة إيجاد حلول لها.
- اطلاع والدي الأطفال المعاقين عقليا على محتوى الأنشطة السابقة ، و التوصية بتطبيق مثيلاتها مع أبنائهم في المنزل لمواصلة التدريب على نفس الأنشطة .

زمـن الجلسـة : حوالي ساعة.

مكـان الجلسـة : مكتبة المدرسة.

الفنيـة المستخدمـة: المحاضرة و المناقشة.

الإجـــراءات : الاجتماع مع والدي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) و التحدث معهم عن كيفية تدريب أبنائهم على التعبير بطريقة غير لفظية في بعض الأوقات عن مشاعرهم أو ما يريدون (خاصة لمن توجد لديهم صعوبات في النطق) ، وتشجيعهم على الأسلوب الصحيح في الترحيب و الحديث مع الآخرين في نطاق العلاقات العائلية ،و إطلاعهم على محتوى الجلسات السابقة ، وتوصيتهم بتطبيق أنشطة مماثلة في المنزل، و الاتفاق على موعد الجلسة التالية.

الجلسة الخامسة (جماعية) :

الأهـــداف: - التعرف على مدى تقدم الأطفال المعاقين عقليا في علاقاتهم وتواصلهم مع الآخرين .

- التعرف على مدى تقدم الأطفال في قدرتهم على التعامل مع

المواقف الطارئة .

- مناقشة والدي الأطفال في المشكلات التي تقف أمامهم في علاقاتهم مع أبنائهم المعاقين ، وعلاقة أبنائهم بالمحيطين بهم ، ومحاولة إيجاد حلول لها
- اطلاع والدي الأطفال المعاقين عقليا على محتوى الأنشطة السابقة و اقتراح أنشطة مماثلة لتطبيقها في المنزل .

زمن الجلسة : حوالي ساعة.

مكان الجلسة : مكتبة المدرسة.

الإجراءات : الاجتماع مع والدي الأطفال المعاقين عقليا و التعرف على مدى تكيف الأطفال في تعاملاتهم وعلاقاتهم مع الآخرين ، ومناقشة المشكلات التي قد تواجه الوالدين في علاقاتهم مع أبنائهم المعاقين عقليا ، والمشكلات التي تواجه هؤلاء الأطفال في علاقاتهم مع الآخرين ، وإطلاع والدي الأطفال على محتوى الأنشطة السابقة ، و التوصية بتطبيق مثيلاتها مع أبنائهم ، وتحديد موعد الجلسة التالية .

الجلسة السادسة (جماعية) :

الأهداف:
- اطلاع والدي الأطفال المعاقين عقليا على محتوى الأنشطة السابقة، والتوصية بتطبيق مثيلاتها مع أبنائهم في المنزل لمواصلة التدريب عليها في المنزل.
- إرشاد والدي الأطفال المعاقين عقليا إلى ضرورة مواصلة التدريب على جميع الأنشطة التي تم تقديمها في البرنامج.
- الاتفاق على وسيلة اتصال مناسبة فيما بعد انتهاء البرنامج بين والدي الأطفال المعاقين عقليا و الباحثة للاشتراك في حل أي مشكلة قد تقف أمامهم.

زمن الجلسة : حوالي ساعة ونصف.

مكان الجلسة : مكتبة المدرسة.

الوسائل المستخدمة: المحاضرة و المناقشة.

الفنية المستخدمة: كتيبات مطبوعة للبرنامج.

الإجــــــــــراءات : الاجتماع مع والدي الأطفال المعاقين عقليا واطلاعهم على محتوى الأنشطة السابقة ، وتوزيع كتيبات مطبوعة تحتوي على جميع أنشطة البرنامج التي تم تقديمها للأطفال المعاقين عقليا خلال فترة التدريب، والتوصية بضرورة مواصلة التدريب على جميع الأنشطة فيما بعد ، والاتفاق على وسيلة اتصال مناسبة مع كل أسرة و الباحثة فيما بعد انتهاء البرنامج للاشتراك في حل أي مشكلة قد تقف أمامهم فيما بعد .

ثالثاً : الجلسات الخاصة بمعلمي الأطفال المعاقين عقليا

الجلسة الأولى (جماعية) :

الأهـــداف:
- التعارف بين معلمي الأطفال المعاقين عقليا (مجموعة الدراسة التجريبية) و الباحثة.
- تعريف معلمي الأطفال (مجموعة الدراسة التجريبية) بأهداف البرنامج الحالي .
- اطلاع معلمي الأطفال على نتائج الاختبارات التي طبقت على هؤلاء الأطفال .
- تكوين علاقة تعاونية بين معلمي الأطفال (مجموعة الدراسة التجريبية) و الباحثة .
- أخذ موافقة معلمي الأطفال على حضور البرنامج وتحديد المواعيد الملائمة لظروفهم لتطبيق جلسات البرنامج .

زمن الجلسة : حوالي ساعة.

مكان الجلسة : مكتبة المدرسة.

الفنية المستخدمة: المحاضرة و المناقشة.

الإجـــراءات : التقابل مع معلمي الأطفال (مجموعة الدراسة التجريبية) لتحديد موعدا ملائما لظروفهم لإجراء التعارف بينهم وبين الباحثة ، وتعريفهم بأهداف البرنامج الحالي ، مع اطلاعهم على نتائج الاختبارات التي طبقت على الأطفال ، وأخذ موافقتهم على حضور البرنامج بهدف إقامة علاقة تعاونية معهم لمساعدة الأطفال (مجموعة الدراسة التجريبية) على التواصل بفعالية مع المحيطين بهم .

الجلسات من الثانية إلى السادسة يتم عرض نفس المحتوى الذي يتم تقديمه في الجلسات الخاصة بوالدي الأطفال المعاقين عقليا من محاضرات و مؤتمرات للحالات التي يعرضها المعلمون للمناقشة.

مراجع الدراسة

أولاً : قائمة المراجع العربية

ثانياً : قائمة المراجع الأجنبية

أولا : قائمة المراجع العربية

١-إبراهيم الزهيري (١٩٩٨) فلسفة تربية ذوي الاحتياجات الخاصة ونظم تعليمهم . القاهرة: مكتبة زهراء الشرق .

٢-إبراهيم الزهيرى (٢٠٠٤) مدخل إلي التربية الخاصة (٢) . مجلة رعاية وتنمية الطفولة، جامعة المنصورة ، المجلد الأول ، العدد الثاني ، ٢٩٧ – ٣٠٥ .

٣-أحمد المعتوق (١٩٩٣) دور وسائل الاتصال السمعية والبصرية في تنمية الحصيلة اللغوية . مجلة رسالة الخليج العربي ، العدد (٤٧)، ٤٤ – ٦٣.

٤-أحمد سامي (١٩٩٤) تقرير عن برامج وخدمات وزارة التربية والتعليم وجهودها في الحد من الإعاقة . بحوث ودراسات مؤتمرات إتحاد رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية من (١٩٧٣ - ١٩٨٨)، ٢٦١ – ٢٦٧.

٥-أحمد عفيفي (٢٠٠٣) أثر المدخل القصصي في تنمية مهارات الكلام لدي أطفال ما قبل المدرسة . مجلة التربية ، جامعة الأزهر ، العدد (١١٧)، ٢٧١ – ٢٨٠.

٦-أدث م . ستيرن و إلزا كا ستنديك (١٩٩٧)الطفل العاجز. ترجمة : فوزية بدران ، القاهرة: دار الفكر العربي .

٧-أسامة البطاينة (٢٠٠٤) أنماط الاتصال المستخدمة بين أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ومعلميهم . مجلة دراسات ، العلوم التربوية ، المجلد (٣١) ، العدد (١)، ١٤ – ١٨

٨-المعتصم بالله حجازي (١٩٩٠) نظرة المجتمع للطفل المعوق . المؤتمر الخامس لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، ١٢٩ – ١٣١ .

٩- النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية(١٩٨٩) تصريح الأمم المتحدة لعام (١٩٧١) ، العدد (١٧) ، ٩١ -٩٢

١٠-النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية (١٩٩٤) التوصية العربية رقم (٧) لعام (١٩٩٣) بشأن تأهيل وتشغيل المعاقين ، العدد (٤٠) ، ٢٥ -٢٦ .

١١-**أميرة بخش** (٢٠٠٢) الضغوط الأسرية لدي أمهات الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية . مجلة دراسات ، العلوم التربوية ، المجلد (٢٩) ، العدد (٢) ، ٢١٥ – ٢٣٠

١٢-**بتروفسكي أ . و بارو شفسكي م .** (١٩٩٦) معجم علم النفس المعاصر . ترجمة : حمدي عبد الجواد ، عبد السلام رضوان ، القاهرة : دار العالم الجديد.

١٣-**بدران عبد الرازق** (١٩٩١) في الاتصال وعلاقته ببعض العلوم الاجتماعية . مجلة شئون اجتماعية ، العدد (٣٠) ، ٧ – ١٩ .

١٤-**برنار فوازو** (١٩٧٦) نمو الذكاء عند الأطفال . ترجمة : منير العصرة ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

١٥-**بطرس حافظ** (١٩٩٣) أثر برنامج لتنمية بعض جوانب النشاط المعرفي والمهارات الاجتماعية علي السلوك التوافقي لدي أطفال ما قبل المدرسة الابتدائية . رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

١٦-**بهجت عبد الغفار** (١٩٩٥) أسس اختيار المهارات المناسبة عند إعداد برامج تعليم وتأهيل المعوقين ذهنيا . النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، العدد (٤٢) ، ٢١ -٢٨

١٧-**بوشيل ، وايد نمان ، سكولا ، بيرنر** (٢٠٠٤) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، ترجمة: كاريمان بدير ، القاهرة : عالم الكتب .

١٨-**تامر أبو السعد** (٢٠٠٥) أمراض التخاطب عند الأطفال . مجلة رعاية وتنمية الطفولة ، مركز رعاية وتنمية الطفولة ، جامعة المنصورة ، المجلد (١) ، العدد (٣) ، ٢٩٣ – ٣٢٢.

١٩-**ثابت حكيم** (١٩٩٠) التجديدات التربوية في مجال رعاية الأطفال المعوقين . المؤتمر الخامس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، ٢٤١ – ٢٦٦

٢٠-**جمال الخطيب** (١٩٩٣) مستوي معرفة معلمي الأطفال المتخلفين بأساليب تعديل السلوك . مجلة دراسات ، العلوم التربوية ، المجلد (٢٠)أ،العدد(١)، ٣٣٨ -٣٥٥

٢١-**جميل توفيق**(١٩٩٤) التخاطب طريق الاندماج الاجتماعي لضعاف السمع . المؤتمر السادس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، ٣٠٢ – ٣١٥.

٢٢-جودارد (د.ت) لوحة جودارد . القاهرة : مؤسسة الوسائل التعليمية .

٢٣-جوديث جرين (١٩٩٢) التفكير واللغة . ترجمة : عبد الرحيم جبر . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب

٢٤-جوديث جرين(١٩٩٣) علم اللغة النفسي . ترجمة : مصطفي التوني ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب

٢٥-جوليان روتر (١٩٨٩) علم النفس الإكلينيكي . ترجمة : عطيا هنا ، القاهرة : دار الشرق.

٢٦-حامد زهران (١٩٧٧) الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط٢ ، القاهرة : عالم الكتب.

٢٧-حسام الأشموني (٢٠٠٠)مدى فعالية برنامج تدريبي على مهارات الاتصال في تنمية بعض العمليات النفسية الأساسية لدى المتخلفين عقليا القابلين للتعلم . رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة طنطا . فرع كفر الشيخ .

٢٨-حسن سليمان (١٩٩٠) نحو طفولة غير معوقة في مجال السمع والتخاطب المؤتمر الخامس لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، ٧٥-٧٧ .

٢٩-حمدان نصر و حامد العبادي (٢٠٠٥) أثر إستراتيجية لعب الدور في تنمية مهارات الكلام لدي طلبة الصف الثالث الأساسي . المجلة الأردنية في العلوم الاجتماعية ،المجلد (أ) العدد (١) ، ٥١-٦٥

٣٠-حمدي شاكر (١٩٩١) علاقة أداء النصفين الكرويين للمخ بإتقان حروف الهجاء والفهم القرائي لدى رياض الأطفال بمدينة أسيوط . مجلة كلية التربية بأسيوط ، العدد (٧) ، المجلد (٢) ، ٤٨٠ – ٤٩٧

٣١-حمدة السليطي (٢٠٠٣) دور الأسرة في خدمات التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة . مجلة التربية ، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، العدد (١٤٤) ، السنة (٣٢) ، ٩٦ – ١٠٥.

٣٢-خولة يحيي (١٩٩٩) المشكلات التي يواجهها ذوو المعاقين عقليا وسمعيا وحركيا . مجلة دراسات ، العلوم التربوية ، المجلد (٢٦) العدد (١) ، ٩٢- ٩٧.

٣٣-دعاء البشبيشي (٢٠٠٥) فاعلية أنشطة الترويح الدرامي في تنمية السلوك التوافقي للأطفال القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية بمدينة طنطا . رسالة ماجستير . كلية التربية الرياضية للبنات . جامعة الإسكندرية .

٣٤-رولان رون و فرانسوا بارو (١٩٩٦) موسوعة علم النفس . المجلد (١) ، بيروت :

منشورات عويدات .

٣٥-زينب شقير (٢٠٠١) اضطرابات اللغة والتواصل . ط٢ ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

٣٦-سحر الخشرمي (٢٠٠٣) تقويم بناء ومحتوي البرامج التربوية الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز ومدارس التربية الخاصة بمدينة الرياض . مجلة العلوم التربوية والنفسية ، المجلد (٤) ، العدد (٣) ، ١٠٥- ١١٧ .

٣٧-سحر الكحكى (١٩٩٧) تقييم برنامج علاجي تكاملي لعلاج التلعثم لدي عينة من الأطفال المعاقين . رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب،جامعة عين شمس.

٣٨-سرجيو سبيني (١٩٩١) التربية اللغوية للطفل . ترجمة : فوزية عيسي ، عبد الفتاح حسن ، القاهرة : دار الفكر العربي .سحر الكحكى (١٩٩٧) تقييم برنامج علاجي تكاملي لعلاج التلعثم لدي عينة من الأطفال المعاقين . رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب،جامعة عين شمس.

٣٩-سعيدة أبو سوسو (١٩٩٤) رعاية المعوقين في الإسلام . مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر ، المجلد (٣) ، العدد (١) ، ١٠- ٢١ .

٤٠-سلوى عبد الباقي (١٩٩٢) اللعب بين النظرية والتطبيق ٠ القاهرة : بيت الخبرة الوطني

٤١-سميرة أبو زيد (١٩٩٠) برنامج مقترح لتنمية حواس الطفل المعوق في مرحلة ما قبل المدرسة المؤتمر الخامس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ،١٦٣ – ١٧٨ .

٤٢-سميرة أبو زيد (١٩٩١) العلاقات التبادلية بين الأسرة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية في تربية الطفل المعوق ، برامج وطرق تربية الطفل المعوق قبل المدرسة . القاهرة : مطبعة الأخوة الأشقاء .

٤٣-سميرة أبو زيد (٢٠٠٦) حقوق الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بين المتاح والممكن . المؤتمر العلمي الثالث لمركز رعاية وتنمية الطفولة ، جامعة المنصورة ، ٦١٣ – ٦٣٥.

٤٤-سهير أمين (١٩٩٥) دراسة لمدي فعالية أسلوب التظليل واللعب غير الموجه في علاج حالات اللجلجة لدي أطفال المرحلة الابتدائية . رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

٤٥-سوزان إيزكس (١٩٩٢) القيمة التربوية للحضانة ورياض الأطفال . ترجمة : محمد

محمود رضوان ، القاهرة : دار الشرق .

٤٦-**شاكر قنديل** (٢٠٠٠)الإعاقة كظاهرة اجتماعية . المؤتمر السنوي لكلية التربية ، جامعة المنصورة ، ٣٨١- ٤٢٨ .

٤٧-**صفوت فرج** (١٩٩٠)التواصل مع الطفل المتخلف عقليا . نحو اتجاه أفضل نحو الأطفال المعاقين . القاهرة : مؤسسة هانس زايدل .

٤٨-**طلعت عبد الرحيم** (١٩٨١) علم النفس الاجتماعي المعاصر . ط٢ ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة .

٤٩-**طلعت منصور** (١٩٩٤) استراتيجيات التربية الخاصة والكفاءات اللازمة لمعلم التربية الخاصة.مجلة الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس،العدد(٢)،٥٩– ٨٧.

٥٠-**عادل الأشول** (١٩٨٧)علم النفس الاجتماعي . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٥١-**عايدة عبد الحميد** (٢٠٠٤) العلاج بالفن مدخل نفسي وتنموي لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . المؤتمر العلمي الثاني لمركز رعاية وتنمية الطفولة، جامعة المنصورة ،المجلد الثاني،٦٩٣–٦٩٧.

٥٢-**عايدة قاسم** (١٩٩٧)مدي فاعلية برنامج إرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المعاقين . رسالة دكتوراه ، كلية التربية ،جامعة عين شمس .

٥٣-**عبد الرحمن سليمان** (١٩٩٨) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة . الجزء الأول ذوو الاحتياجات الخاصة– المفهوم والفئات . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

٥٤-عبد **السلام عبد الغفار و ويوسف الشيخ** (١٩٦٦) سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة . القاهرة ، دار النهضة المصرية .

٥٥-**عبد العزيز السرطاوي و كمال سالم** (١٩٩٠) تشجيع أولياء أمور المعوقين علي المشاركة في برامج التربية الخاصة . مجلة جامعة الملك سعود ، المجلد الثاني ، العلوم التربوية (١) ، ١٩٧ - ٢١٥ .

٥٦-**عبد المطلب القريطي** (١٩٩٦) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم . القاهرة ، دار الفكر العربي .

٥٧-**عزة مرسي** (٢٠٠٤) مهارات الاتصال و السلوك الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين عقليا في مدارس التربية الفكرية و المدارس المدمجة في الإسكندرية (دراسة مقارنة) . رسالة ماجستير . كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية .

٥٨- **علا عبد الباقي** (٢٠٠٠) الإعاقة العقلية . القاهرة : عالم الكتب .

٥٩- **علاء الدين كفافي** (١٩٩٠) الصحة النفسية . ط٣ . القاهرة . مطبعة مصر .

٦٠- **علي وافي** (١٩٨٠)نشأة اللغة عند الإنسان والطفل . ط٤ ، القاهرة : دار نهضة مصر .

٦١- **عمر بن الخطاب خليل** (١٩٩٢) منحى تقييم المتخلفين عقليا . مجلة مركز معوقات الطفولة ، العدد (١٢) ، ٢٥٦ – ٢٦٧ .

٦٢- **غازي العلي** (١٩٩٥)حقوق المعاقين . مجلة نداء المعاقين ، العدد (٣) دمشق : بيت السلام لتشغيل المعاقين .

٦٣- **فاروق صادق** (١٩٨٢)سيكولوجية التخلف العقلي . جامعة الملك سعود ، الرياض

٦٤- **فاروق صادق** (١٩٩٦)برامج وخدمات ذوي الإعاقة الذهنية (نظرة مستقبلية) . النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، العدد (٤٥) ، ٢٢ -٣٤ .

٦٥- **فاروق صادق** (١٩٩٦)الإعاقة العقلية في مجال الأسرة (مراحل الصدمة والأدوار المتوقعة للوالدين). النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، العدد (٤٦) ، ١٥-٢٣ .

٦٦- **فاروق صادق** (١٩٩٧)طبيعة ومشكلات عملية التشخيص النفسي للمتخلف عقليا . النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، العدد (٤٧)، ١٠-٢٠.

٦٧- **فاروق صادق** (٢٠٠٤)حقوق الإنسان من ذوي الاحتياجات الخاصة وأهم المأزق القيمية في بناء وتنفيذ الخدمات والبرامج . المؤتمر العلمي الثاني لمركز رعاية و تنمية الطفولة ، جامعة المنصورة ، الجزء (٢) ، ٧٠٣ – ٧٢٤ .

٦٨- **كازيو نهيرا ، راي فوستر ، ماكس شلهاس ، هنري ليلاند** (١٩٩٠) مقياس السلوك التوافقي . إعداد وترجمة :د. صفوت فرج ،د. ناهد رمزي ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٦٩- **كلارك موستاكس** (١٩٩٦) علاج الأطفال باللعب . ترجمة : د . عبد الرحمن سليمان، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

٧٠- **كمال الدين حسين**(٢٠٠٢) المسرح وتعليم اللغة للأطفال في مدارس التربية الفكرية المؤتمر السنوي الأول لرعاية و تنمية الطفولة ، جامعة المنصورة ، ٧٠٩ – ٧٢٢

٧١-**كمال مرسي** (١٩٧٠) التخلف العقلي وأثر الرعاية والتدريب فيه . القاهرة . دار النهضة العربية

٧٢-**ليلي كرم الدين** (١٩٩٧) الاتجاهات الحديثة في رعاية الأطفال المعوقين . النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، العدد (٤٩)، ١٦-٢٤.

٧٣-**ليلي كرم الدين** (١٩٩٧) الاتجاهات الحديثة في برامج المتخلفين عقليا . النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية،العدد (٥١) ، ٢٠ -٢٨.

٧٤-**ماريا بيرس ، جنينيف لاندو** (١٩٩٧) اللعب ونمو الطفل . ترجمة : عبد الرحمن سليمان، شيخة يوسف ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

٧٥-**محمد خليل** (١٩٨٧) سيكولوجية الاتصال ، تطبيقات في مجال تعليم الكبار ، مجلة دراسات سكانية،العدد (٧٤) ،المجلد (١٣) ،١٣- ٣٠.

٧٦-**محمد البغدادي** (١٩٨٩) علاقة البرامج في الجماعات بالنمو الاجتماعي للأطفال ضعاف العقول . النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، العدد (١٧) ، ١١ - ١٦ .

٧٧-**محمد الجيوسي** (٢٠٠٢) أنت وأنا (مقدمة في التواصل الإنساني) . الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج .

٧٨-**محمد عبد المؤمن** (١٩٨٦)سيكولوجية غير العاديين و تربيتهم . الإسكندرية . دار الفكر الجامعي .

٧٩-**محمد عبد الواحد** (١٩٩٤) مدي فعالية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية . رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

٨٠-**محمد عطوة** (١٩٨٩)تكافؤ الفرص التعليمية بين الأطفال المعوقين والأطفال العاديين بالحلقة الأولي من التعليم الأساسي . المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري (تنشئته ورعايته) ، المجلد (١) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١١٠- ١١٨ .

٨١-**محمد فراج** (١٩٨٢)الاتجاه السلوكي الإنساني في علاج التخلف العقلي . قراءات في التربية الخاصة وتأهيل المعوقين . المنظمة العربية للتربية والثقافة

والعلوم ، تونس : ١٧١- ١٨١ .

٨٢-**محمد قطبي** (١٩٨٥) لتأهيل الإدماجي للمعوق تخاطبيا .بحوث ودراسات مؤتمرات إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، من (١٩٧٣– ١٩٨٨) ، ١٧٥ –١٨٤.

٨٣-**محمد قنديل و عبد العليم الشهاوي** (١٩٩٥) وعي طفل الرياض بمرجعية الكلمة كمقدمة للتعبير اللغوي والتواصل . مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا ، العدد (٢٢) ، ١٨٣ – ٢٠٩ .

٨٤-**محمد كامل** (١٩٩٨)من هم ذوي الأوتيزم وكيف نعدهم للنضج . القاهرة : مكتبة النهضة العربية .

٨٥-**مصطفي فهمي** (١٩٧٢) أمراض الكلام . ط٣ ، القاهرة : مكتبة مصر .

٨٦-**مطبوعات المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة** (١٩٩٥) التربية الخاصة (الوضع الراهن) ،١١-١٣ .

٨٧-**ممدوح الكناني** (٢٠٠٢) الإحصاء الوصفي والإستدلالي في العلوم السلوكية والاجتماعية. القاهرة : دار النشر للجامعات .

٨٨-**منى عبد الرازق** (٢٠٠٣) مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التوافقي وبعض الجوانب المعرفية لدى المعوقين عقليا القابلين للتعلم . رسالة ماجستير . معهد الدراسات و البحوث التربوية . جامعة القاهرة .

٨٩-**مني فياض** (١٩٨٣)الطفل المتخلف عقليا في المحيط الأسري والثقافي ودراسة حالات في المجتمع اللبناني . بيروت : معهد الإنماء العربي.

٩٠-**ناهد مكاري** (٢٠٠٥) تنمية بعض انواع السلوك التوافقي لدى الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم باستخدام أسلوب منتسوري . رسالة ماجستير . معهد الدراسات و البحوث التربوية . جامعة القاهرة .

٩١-**نبيل حافظ و عبد الرحمن سليمان و سميرة شند** (١٩٩٧) مقدمة في علم النفس الاجتماعي . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق

٩٢-**ندوة النوري** (١٩٨٦)أخطاء اللفظ عند الأطفال .مجلة التربية ، العدد (٧٧) ، ٧٨–٨٣.

٩٣-**نسيمة داود و شرين فريحات** (١٩٩٧) العلاقة بين مهارات الاتصال لدي المرشد النفسي وجنسه وعدد سنوات خبرته وفاعليته في تقديم خدمات الإرشاد كما يراها المسترشدون . مجلة دراسات ، العلوم التربوية ، المجلد (٢٤)

العدد (١) ، ٤٧ – ٥٨ .

٩٤-**نوال عطية** (١٩٧٥) علم النفس اللغوي . القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية

٩٥-**هانم مختار** (١٩٩٧) تنمية بعض الجوانب العقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل المتخلف عقليا . رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة المنصورة .

٩٦-**يوسف القريوطي و عبد العزيز السرطاوي** (١٩٩٥) أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر المعوقين من قبل معلمي التربية الخاصة . مجلة جامعة الملك سعود ، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية ، المجلد (٧) ، الجزء.(١) ، ٧٩-١٠٤ .

ثانيا : قائمة المراجع الأجنبية

97- **Allen ,K . & Schwartz ,S . (2001)** The Exptional child , 4 ED Delmar Adivion of Thomson learning ,INC.

98- **Anderson , A. & Lapp , D .(1988)** Language skills in Elementary Education , 4ed , ,Macmillian publishing company .

99- **Blackstone ,W. (1992)** Communication module: Technology in the classroom ,Applications and strategies for the education of children with severe disabilities , EDRS price , Mary land .

100- **Bowen , C. & Cupples , L (2007)** PACT : Parents and children together in phonological therapy ,linguistics and language behavior abstracts , Vol . (41) No . (2) 209.

101- **Carter ,K .& Scruggs ,T . (2001)** Thirty – one students Reflections of a first year teacher of students with mental retardation , the Journal of special Education ,vol , (35) No . (2) 100 – 106 .

102- **Cecil , R .& Leater,M. (1987)** Encyclopedia of special Education , vol , (1) Canada , John Wiley , INC .

103- **Chethik , M . (2000)** Techniques of Child Therapy. New Jersey

Guilford press , A division of Guilford Publication ,81-92.

104- **Coupe , J. ,Barber ,M. & Murphy , P . (1988)** Communication before speech - Affective communication ,Mary land Croom Helm LTD, 31-47.

105- **Coupe ,J .& Goldbert ,J.(1988)** Communication before speech , , Mary land , Croom helm LTD,11-40.

106- **Coupe & J,Jollife ,J.(1988)** Communication before speech - An Early communication curriculum , , Mary land , Croom Helm LTD , 92-122.

107- **Cunningham , N .(1998)** Coments on Derbyshire . Journal of Pain , vol . (74) No .(1) , 102-104 .

108- **Curzon , I.(1996)** Teaching in further Education " An outline of principles and practice .4 ED , London : Cassell Education limited.

109- **Dockrell ,J .&Mcshane,J. (1993)** Children's learning Difficulties, Oxford , Black weli.

110- **Downes , G . (1978)** Language Development and the Disadvantaged child ,Edinburgh: Holms McDougall Edinburgh LTD.

111- **Eric,J.&David,A.(2005)**Abnormal child Psychology Wadsworth : A division of Thomson learning , Inc.

112- **Fewell , Ogura & Notari(1997)** The relationship Between play and communication skills in young Children with down syndrome , Topics in early childhood special Education . Journal of Applied Behavior Analysis, vol (18) No . (1) , 103-118.

113- **Frea & Hughes(1997)** Functional analysis and treatment of Social communicative .behavior adolescents with developmental disabilities , Journal of Applied Behavior Analysis , Vol (30) No. (4) , 701-704.

114- **Gallagher , M . (1977)** Let's help our children talk . the Obrien Press , IRELAND.

115- **Gandell , T & Sutton ,A. (1998)** Comparison of AAC interaction patterns inface - to - face and telecommunications conversation , Journal of Augmentative and Alternative communication , vol .(14) No. (1) ,3-10.

116- **George & Carol (1995)** Physiological Psychology Dictionary, Wadsworth , Mcgraw Hill, INC.

117- **Gillies , M (2007)** Teacher's and student's verbal behavior during cooperative and small – group learning , linguistics and language behavior abstract , Vol (41) No. (2) , 546 .

118- **Goldin , S.(2007)**Talking and thinking with our hands . linguisticsand language behavior abstract , Vol (41) No. (2) , 575

119- **Gullberg , M . & Admprist ,K. (2007)** What speaker do and what addressees look at visual attention to gestures in human interaction live and on vidio , linguistics and language behavior abstract , Vol (41) No. (2) , 547

120- **Hallahan & Kouffman (1998)**.Exceptional children , New jersey: Prentice Hall.

121- **Hayes , N . (1993)** Early childhood - An Introductory text : IRLAND. Golden bridge , Gill and Macmillan LTD.

122- **Heiman , T & Margalit, M.(1998)** Loneliness , Depression and

Social skills Among students with mild mental retardation in different education settings . the Journal of special education , vol . (32) No. (3) , 154-163.

123- **Hopson , B.& Scally , M. (1984)** Life skills teaching programs , Leads university , Printing services .

124- **Hyun , J. (1996)** Facilitating communication between Korean mothers and their young children with developmental delays through a home - based conversational intervention . Dissertation Abstract International , vol . (52) No. (4) , 1560.

125- **Ivan , z . (1985)** Research and education of the mentally retarded preschool children in the soviet union , The journal of special education , vol (19) No. (1) , 139-142.

126- **Kiernan , C. (1988)** Communication before speech , Assessment for teaching communication skills , Mary land , Croom Helm LTD.

127- **Kroger , K . & Nelson , M . (2007)** A language programme to increase the verbal production of a child dually diagnosed with down syndrome and outism , linguistics and language behavior abstract , Vol (41) No.(2) , 611

128- **Lamb, S. , Bibby , P.& wood ,D.(1992)** communication skills ,Educational achievement and biographic characteristics of children with moderate learning difficulties : European Journal of psychology of Education , vol .(12) No. (4) , 401-414.

129- **Linder , L .& Rosin,A.(2007)**Decoding of emotion through facial expression , prosody and verbal content in children and adolescents with asperger's syndrome , linguistics and

language behavior abstract, Vol (41) No. (2), 602

130- **Lokanadha, G., Ramar, R. & Kusuma, A.(2003)** Education of children with special needs : India : Discovery publishing house.

131- **Lord , M.(1996)** A field study of effects of the athletes for outreach program on communication competence perceived social competencies among individuals with mental retardation . Dissertation Abstract International I, vol . (56) No (10),3916.

132- **Luciano , I. & Milan ,M.(1985)** Hand book of special skills training and research : Canada, John Wiley& Sons, Inc

133- **Luckasson , R., Coulter , D., Polloway , E. , Reiss,s., Shalock , R., Snell ,M ., Spitalink, D.& Stark ,J .(2002)** Mental retardation : Definition , Classification and system of supports: 10Ed , Washing ton , DC: American Association of Mental Retardation.

134- **Lynne , K . & James , A (2007)** Development of the effect for communication channels scale , journal of communication , Vol (57) No. (2) , 349-365.

135- **Mattie , H. (1996)** Conversation topic training for adults with mental retardation and the effects of the training on conversations with native communication partners, Dissertation Abstract International,vol.(56)No.(11) 662.

136- **Meyers ,A.(1993)** Adapting parent education programs to meet the needs of fathers: An ecological perspective : Journal of applied family and child studies , vol .(42) , 447-452.

137- **Money , D . (1997)** Comparison of three approaches to delivering a speech and language therapy service to people with

learning disabilities : European Journal of Disorders of communication , vol (32) No. (4) , 449-466.

138- **Newman,H.(1992)** Effective language arts practices in the elementary school : selected reading : Canada : John Wiley & Sons ,Inc.

139- **Parry ,J.(1970)** The psychology of human communication : London, University of London Press LTD.

140- **Perez , C . & Joseph , A.(1997)** Communication skills training in down's syndrome children : A nuriode psycologia , vol (75) (4) , 95-118.

141- **Radford , J . & Govier , E . (1991)** A text book of psychology : London : Rutledge.

142- **Reynell , J. (1980)** Language development and assessment : England : MTP Press LTD.

143- **Robert,A . & Steven , F. (1993)** Strategies for teaching students with mild to sever Mental retardation London , Cromwell Press Ltd.

144- **Robert , S . & Bernard ,R . (1991)** Fundamental of nonverbal behavior . London : Cambridge University Press.

145- **Rubian , J. (2005)** child Art therapy ,: John Wiley & sons. Inc.

146- **Sandra ,G., Richard , J . & Amanda . (2007)** Parent and teacher rating of bear interactive play and social – emotional development pf preschool children at risk , journal of early international Vol.(22) No. (3) 228-242.

147- **Sheehan , P. (1994)** Developmental speech problems and A guide for parents : Ireland , Dublin , The National Association for the Mentally Handicapped of Ireland.

148- **Shirley , J., Iwata , B.; Kahng ; w . & Mazaleski , L . (1997)**

Does functional communication training complete with on going contingencies of reinforcement ? An Analysis during response acquisition and maintenance . Journal of Applied Behavior Analysis , vol . (30)No(1), 93-104.

149- **Sommers ,K. & Vincent , v. (1996)** Training profoundly retarded to communication using hand guiding , Perceptual and motor skills . Journal of Special Educational , vol . (83) No. (3) ,996-998.

150- **Spiers ,A. (1998)** The use of face work and politeness theory : Qualitative Health Research , vol . (8) No. (1) , 25-47.

151- **Stakes , R. & Hornby , G. (1996)** Meeting special needs in mainstream schools : London : David Fulton publishers LTD.

152- **Stow , L. & Selff, L . (1989)** Understanding children with special needs , London , Unwind Hyman.

153- **Taboada , M . (2007)** spontaneous and non spontaneous turn – talking , linguistics and language behavior abstract , Vol (41) No. (2) , 549

154- **Unkefer, R.(1990)** Music therapy in the treatment of adults with Mental Disorder , Schirmer Books , A division of Macmillan , Inc.

155- **Vahid , B . , Harwood , S.& Brown , S. (1999)** 500 Tips for working with children with special needs , London , Kogar page limited.

156- **Weber , K. (1996)** A comparison of vocal training alone and vocal plus sign language training on the acquisition of tact's and mands by preschool children with developmental disabilities .Dissertation Abstract

International , vol . (56) No (9) , 3545.A.

157- **Wern , N, (1996)** Transition from childhood to adulthood skills instruction needed and received by persons with mild mental retardation in Taiwan , Dissertation Abstract International , vol (57) No. (3) , 1695-A.

158- **Whalley , M. (2001)** Involving parents in their children's learning: New Delhi: Sage publications India put . LTD.

159- **Wilson , A. (2003)** Special Educational needs in the early years , second Edition , London , International LTD , Pad stow, Cornwall.

160- **Ysseldyke & Algozzine (1995)** Special Educational . 3 ED , Poston , Houghton Mifflin company .

161- **Zeppuhar , M . (1992)** Eliciting information about knowledge structures in persons with mild or moderate mental retardation through the use of dynamic assess mental and protype theory , Dissertation Abstract International, vol . (57) No.(7) , 2971-A

the mean ranks of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group, in favor of the post-application.

3. After the application of the suggested program, statistically significant differences are found, at the level (0.001) , on the communication skills scale, between the mean rank of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group and their counterparts in the control group, in favor of the experimental group.
4. After the application of the suggested program, statistically significant differences are found, at the level (0.001), in the selected dimensions from the adjustment behavior scale, between the mean rank of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group and their counterparts in the control group, in favor of the experimental group.

- The experimental group consists of(18) children (12) males (6) females). This group received training in the suggested program.
- The control group consists of (17) children (9) males (8) females. This group received no training in the suggested program.

Research Instruments

The researcher used the following instruments:

1. Goddard's chart for the measurement of the public mental ability (prepared by Goddard).
2. The Adjustment Behavior Scale (prepared by Nihira, Foster, Shellhass and Leland). (Translated into Arabic by Safwat Farag and Nehad Ramzy, 1999)
3. Communication Skills Scale for the educable mentally handicapped children (prepared by the researcher).
4. The Multi-dimensional Integrated Program for the development of some communication skills of the educable mentally handicapped children (prepared by the researcher).

Research Results

1. Before and after the application of the suggested program, statistically significant differences are found, at the level (0.05) on the communication skills scale, between the mean ranks of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group, in favor of the post-application.
2. Before and after the application of the suggested program, statistically significant differences are found, at the level (0.05) in the selected dimensions of the adjustment behavior scale, between

Research Hypotheses

1- Before and after the application of the suggested program, there are statistically significant differences, on the communication skills scale, between the mean ranks of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group, in favor of the post- application.

2- Before and after the application of the suggested program, there are statistically significant differences, on some of the dimensions of adjustment behavior scale, between the mean ranks of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group, in favor of the post-application.

3- After the application of the suggested program, there are statistically significant differences, on the communication skills scale, between the mean rank of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group and their counterparts in the control group, in favor of the experimental group.

4- After the application of the suggested program, there are statistically significant differences, on some of the dimensions of adjustment behavior scale, between the mean rank of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group and their counterparts in the control group, in favor of the experimental group.

Research Sample

The current study comprises (35) children from the educable mentally impaired children in **MANSOURA** Mental Education School. They were distributed as follows:

handicapped children in the experimental group and their counterparts in the control group?

4. After the application of the suggested program, Is there a statistically significant differences, on some of the dimensions of adjustment behavior scale, between the mean rank of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group and their counterparts in the control group?

Research Aims

The current study attempts to:

1. Determine the effectiveness of the suggested multi-dimensional integrated program in the development of communication skills (verbal and non-verbal) for the mentally handicapped children (experimental sample).
2. Assign how the development of some communicative skills (verbal and non-verbal) for the mentally handicapped children affects the development of their adjustment behavior.

Research Importance

1. The importance of the following study springs from the fact that: It presents a model of the programs that participate in developing some of the communication skills (verbal and non-verbal) for the educable mentally handicapped children.
2. It enriches the area of studying the relation between communication skills and adjustment behavior of the educable mentally handicapped children.
3. It develops some of the communication skills for the educable mentally handicapped children.

recommended increasing such programs to be equal to - or even more than - academic programs and skills .

Due to the importance of verbal and non-verbal communication skills for the mentally handicapped children, the researcher conducted a survey to determine some of verbal communication difficulties for these students. Examining the results of such survey, the researcher observed an obvious shortage of verbal and non-verbal communication in the sample of study (the educable mentally handicapped children). Such shortage that affects their adjustment with their external world.

The researcher, then, suggest preparing a multi-dimensional integrated program to develop some of verbal and non-verbal communication skills for these children. The skills of verbal communication include listening and speaking skills, the ability to think and behave reasonably. On the other hand, the skills of non-verbal communication include the use of facial expressions, eyes, gestures and body movements.

Thus the problem of current study can be formulated in the following questions:

1. Before and after the application of the suggested program, Is there a statistically significant differences, on the communication skills scale, between the mean ranks of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group?
2. Before and after the application of the suggested program, Is there a statistically significant differences, on some of the dimensions of adjustment behavior scale, between the mean ranks of the marks of the mentally handicapped children in the experimental group?
3. After the application of the suggested program, Is there a statistically significant differences, on the communication skills scale, between the mean rank of the marks of the mentally

Summary of Research

Introduction

Man integrates into social life through his perception, intellectual, emotional, affective and kinetic communication. Such integration helps him affect the society and be affected by it. For the individual, in order to be socially integrated into the society, a language of communication within the society is required. That is due to the fact that communication is the basic tool of human relationships. To attain such normal state, the child should enjoy normal hearing and memory. Yet if he suffers from a deficiency in hearing or mental abilities such as atrophy or mental retardation, the process of communication is not carried out efficiently).

The problems of mental handicap vary greatly. In addition to the basic cognitive problems of the mentally handicap , the problems of communication are equally important. One of the important problems that face those who are concerned with preparing programs for the rehabilitation and education of the mentally handicap is the process of selecting the skills that are to be taught to the mentally handicapped . Communication skills enable the impaired person to integrate into society and communicate with his mates and with those who are responsible for his education and care. These skills, as a result, broaden his ability to learn and acquire other skills. Thus communication skills should be given a high priority.

Research Problem

Studies affirm the scarcity of the programs that train the mentally handicapped to practice everyday life skills. Also, studies affirm that such programs just concentrate on the development of academic skills. Due to the importance of everyday life skills programs, various studies



Mansoura University
Faculty of Education
Department of Education Psychology

The Effectiveness of Multidimensional Integrated Program in Developing Some Communication Skills And Its Effect on Mental Handicapped Children' Adjustment Behavior

A Research Presented by
Gihan Abd El-Raoof Mohammed El Balkiny

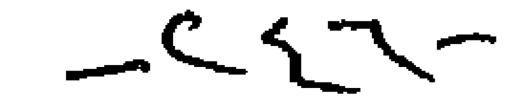
A thesis
Submitted For The Fulfillment Of PH.D . Degree In Education
Specialization "Mental Hygiene"

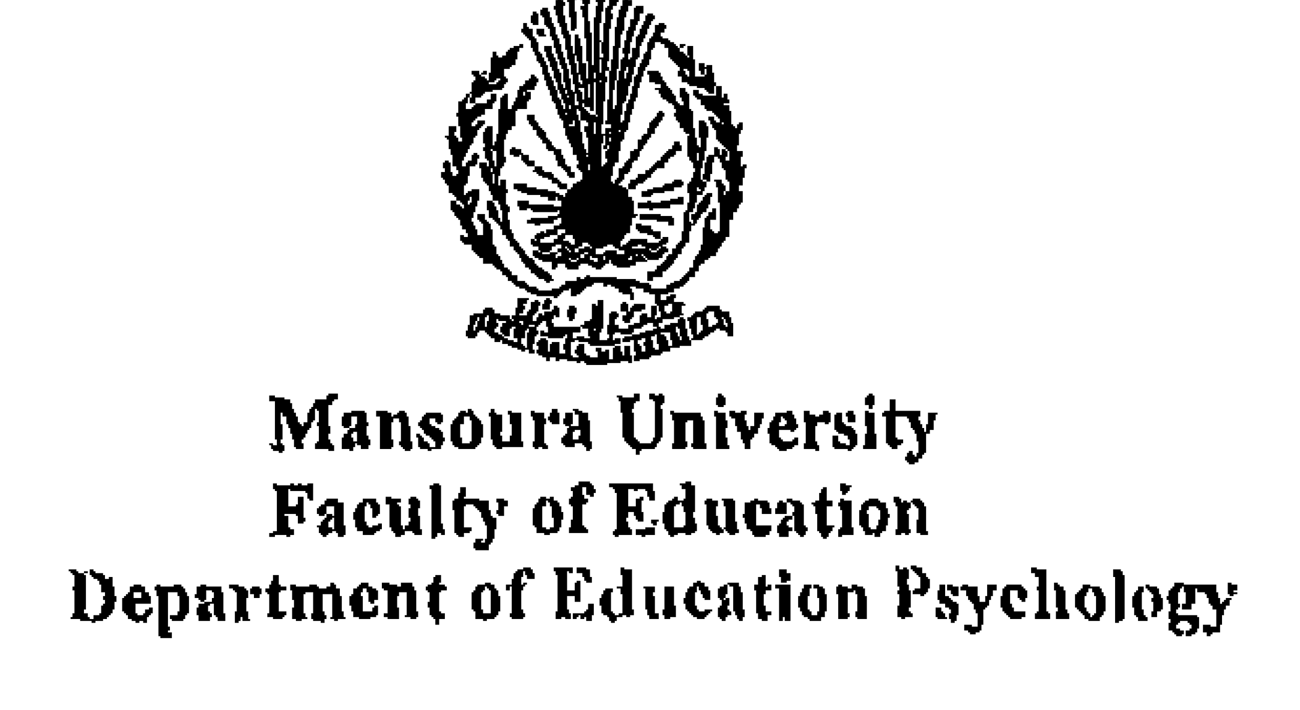
Supervised by

Prof . Dr.
Fouad Hammed El Mowafy
Prof of Mental Hygiene &
Supervisor of Department of
Education of Psychology
Faculty of Education
Mansoura University

Dr.
Esaad Abd El-Azeem El Banna
Prof Assistant of Mental Hygiene
Faculty of Education
Mansoura University

2008





Mansoura University
Faculty of Education
Department of Education Psychology

The Effectiveness of Multidimensional Integrated Program in Developing Some Communication Skills And Its Effect on Mental Handicapped Children' Adjustment Behavior

A Research Presented by
Gihan Abd El-Raoof Mohammed El Balkiny

A thesis
Submitted For The Fulfillment Of PH.D . Degree In Education
Specialization "Mental Hygiene"

Supervised by

Prof . Dr.
Fouad Hammed El Mowafy
Prof of Mental Hygiene &
Supervisor of Department of
Education of Psychology
Faculty of Education
Mansoura University

Dr.
Esaad Abd El-Azeem El Banna
Prof Assistant of Mental Hygiene
Faculty of Education
Mansoura University

2008

